شدید ہوتی ہین جنکو انگریزی مین اکیوٹ یعنی حاد کہتے ہین۔ اور کوئی آہستہ آہستہ شروع ہوکر بہت دنون تک رہتا ہے اور اُنکی علامات خفیف ہوتی ہین جنکو کرانک یعنی مزمن بولتے ہین۔ کسی مرض کی علامات اکیوٹ اور کرانک کے مابین ہوتی جو سب اکیوٹ کہلاتا ہے۔ کوئی مرض انٹرمیٹنٹ یعنی نوبتی ہوتا ہے جیسے باری کا بخار۔ کوئی مرض ریمیٹنٹ جسمین کمی بیشی ہوتی رہتی ہے اور کامل وقفہ نہین ہوتا۔ کوئی مرض شروع سے آخر تک یکسان رہتا ہے جسکو کنٹینیوڈ Continued یعنی دایمی کہتے ہین علی ہذا القیاس

سوم۔ پوچھنا چاہیے کہ مریض کے خاندان مین کوئی موروثی عارضہ تو نہین ہے اور اُسکے والدین زندہ ہین یا کوئی قضا کر گیا اور اگر قضا کر گیا تو کس عارضہ سے کس عمر مین

چہارم۔ کوئی شدید بیماری مثل ٹایفایڈ فیور۔ چیچک وجع مفاصل پھیپھڑے کے امراض وغیرہ ہوئے ہون تو اُنکا حال معلوم کرنا اور یہہ پوچھنا چاہیے کہ آتشک تو نہین ہوئی اور معدہ و امعا کا فعل کیسا ہے۔ اور عورتون مین خصوصاً حیض کی کیا حالت ہے۔

پنجم۔ بیماری کے پیدا ہونیکے اسباب جو مریض بتلائے یا جو دوسری طرح معلوم ہو سکین اور جن تکالیف کی مریض شکایت کرے اُنکا شروع دوورہ اور جو علاج ہوا ہو اُسکا نتیجہ یعنی فایدہ یا نقصان وغیرہ یہہ سب باتین ضرور دریافت کرلی ہوتی ہین

ششم۔ مریض کے حال کا مشاہدہ باقاعدہ کرنے اور علامات الامراض مین جیسا بیان ہوا ہے اُسکے موافق سلسلہ وار سب اعضا کی علامات کا حال جاننے سے کوئی دقیقہ فروگذاشت نہین ہوتا اور مرض کی بہت کچھہ تشخیص ہو سکتی ہے

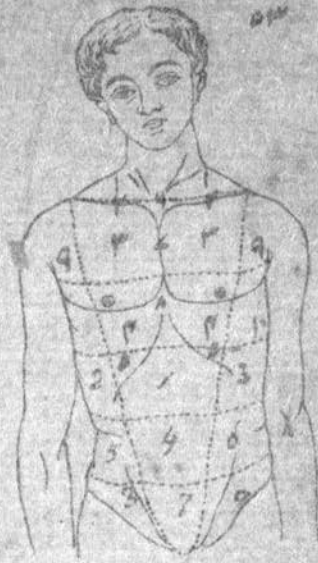
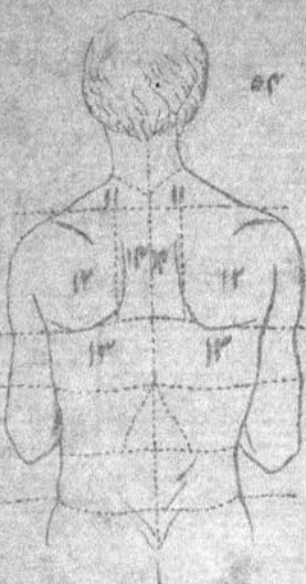
## فقرہ دوم

عام طور پر تشخیص کرنیکا حال فقرہ اول مین بیان ہو چکا اب اُس خاص طرح کے امتحان

کرنیکا بیان ہوتا ہے جسے انگریزی مین فزیکل اکزامینیشن Physical Examination کہتے ہین ٭

مرض کی وجہ سے خاص مقام یا شئی کی ساخت مین فرق نہین آجاتا بلکہ اوسکے پاس کی بناوٹ مین بھی تبدیلی واقع ہو جاتی ہے تجربہ سے معلوم ہوا ہے کہ یہہ تبدیلیان عضو ماؤف کے صرف فعل مین فتور واقع ہونے سے معلوم نہین ہو سکتین بلکہ اوسکی ذاتی صفات مین تبدیلیان ہونے سے ظاہر ہوتی ہین اور ذاتی صفات سے مطلب یہہ ہے کہ عضو کے ٹھوس پن مین فرق آجانا او طبعی آواز مین جو اس کے متعلق ہین انہین تبدیلیون کا ہونا ۔ ان ذاتی صفات مین خلل آجانے کی وجہ سے تشریحی یعنے بناوٹ کی تبدیلیان بخوبی معلوم ہو جاتی ہین اور ان سے ٹھیک دریافت ہو جاتا ہے کہ عضو کسقدر اور کہان تک مبتلا مرض ہو گیا ہے لیکن یہہ بات معلوم نہین ہو سکتی کہ اصل مرض جسکے باعث وہ تبدیلی ہوئی ہے کیا ہے چنانچہ ایسی علامتون کو علامات متعلق بہ صفات ذاتی یعنی فزیکل سائنز کہتے ہین

اور فزیکل سائنز کے دریافت کرنیکے چھہ طریقہ ہین انسپکشن پالپیشن مینسوریشن پرکشن آسکلٹیشن سکشن ۔ مگر چونکہ ان طریقون سے مرض کی حقیقت دریافت کرنے کے لیے ان خاص مقامات کا جاننا بھی جہان مرض موجود ہے ضروری ہے اور قدرتی طور پر یہہ مقامات جدا جدا تقسیم نہین ہوئے ہین لہذا تقسیم فرضی مطابق کتب تشریح کے ان دو بڑے مقامات یعنے سینہ اور شکم کی لکھی جاتی ہے تاکہ اندرونی آلات کے مرض کی تشخیص مین سہولیت حاصل ہو

سہولیت تشخیص کے لئے سینہ کو جن مقامات پر تقسیم کیا ہے انکا حال فہرست ذیل سے بخوبی ظاہر ہو سکتا ہے ۔ اور وہ کل بیس ہین

## تصاویر ریجنس یا مقامات کی

تصویر نمبر ۵۳ اگلا رخ

تصویر نمبر ۵۴ پچھلا رخ

۵۳

۵۴

| | | |
|---|---|---|
| ۱- اگلے حصہ کے مقامات دائیں بائیں ۵ جوڑے ہیں | ۱- سوپرا کلاویکیولر ریجن | *Supra clavicular.* |
| | ۲- کلاوی کیولر ریجن | *Clavicular region* |
| | ۳- انفرا کلاویکیولر ریجن | *Infra_clavicular region* |
| | ۴- میامری ریجن | *Mammary region.* |
| | ۵- انفرا میامری ریجن | *Infra_mammary region* |
| ۲- درمیانی حصہ کی بسبب طاق ہونیکے صرف ۳ ہیں | ۶- سوپرا اسٹرنل ریجن | *Supra_sternal region* |
| | ۷- اپر اسٹرنل ریجن | *Upper sternal region* |
| | ۸- لوور اسٹرنل ریجن | *Lower sternal region* |
| ۳- پہلوی حصہ کے بسبب جفت ہونیکے دائیں بائیں ۲ جوڑے ہیں | ۹- اکزلری ریجن | *Axillary region.* |
| | ۱۰- انفرا اکزلری ریجن | *Infra_axillary region* |

۴- پچھلے حصہ کے دائین بائین ۴ جوڑے ہین

۱۱- سوپرا اسپائینس ریجن Supra-spinous region

۱۲- انفرا اسپائینس ریجن Infra-spinous region

۱۳- انفرا اسکیپولر ریجن Infra-scapular region

۱۴- انٹر اسکیپولر ریجن Inter-scapular region

۱- **سوپرا کلاویکیولر ریجن** - ایک گوشہ وسعت ہے جس کی اندر ٹریکیا - نیچے کلاویکل - اوپر اور باہر فرضی لکیر ہے جو کلاویکل کے درمیانی حصہ سے لیکر ٹریکیا کے بالائی حصہ تک کھینچی جائے ✣

اسکے اندر یہہ اعضا واقع ہین پھیپھڑے کا بالائی سرا - کرائڈ شریان سبکلیوئن شریان جگلر ورید - سبکلیوئن ورید ✣

۲- **کلاویکیولر ریجن** - وہ سطح ہے جو کلاویکل کے درونی نصف حصہ کے نیچے ہے - اسکے اندر پھیپھڑے کا بالائی حصہ ہے - دائین جانب کی وسعت مین آرٹیریا انامینیٹا بائین جانب کراٹڈ اور سبکلیوئن شریان ہین

۳- **سب کلاویکیولر یا انفرا کلاویکیولر ریجن** جو ایک چوگوشہ جگہہ ہے اسکی اندرونی حد اسٹرنم باہر کی حد وہ فرضی کھڑی لکیر ہے جو کلاویکل کے اکرومیل سرے سے ہیومرس کے بیرونی ٹیوبر تک پہنچتی ہے اوپر کلاویکل نیچے تیسری پسلی کا زیرین حصہ

اسمین پھیپھڑے کا بالائی حصہ ہوتا ہے اور اسٹرنم کے پاس برنکیل ٹیوب دائمین جانب قریب اسٹرنم کے بالائی وینا کیووا اور آرچ آف دی اے آرٹا کا کچھہ حصہ - بائین جانب پلمونری شریان اور اسٹرنم کے نزدیک اور تیسری پسلی کے مابین بیس آف دی ہارٹ پایا جاتا ہے ✣

۴ - سیامری ریجن - کی حدود یہ ہین اوپر تیسری نیچے چھٹی پسلی کا وہ مقام جہان پسلی مذکور بذریعہ انسیفارم کرٹیلیج اسٹرنم سے جڑتی ہے - اندر اسٹرنم - باہر پستان کی بھٹنی کے ڈیڑہ انچ بیرونی جانب کی فرضی سیدھی لکیر +

اسمین دائین جانب پھیپڑے کا کل حصہ - پھیپڑے کے بالائی اور درمیانی لوتھڑون کے مابین کا شگاف جو چوتھی پسلی کے مقابل واقع ہے - درمیانی اور زیرین لوتھڑون کے مابین کا شگاف جو پانچوین انٹر کاسٹل اسپیس کے مقابل واقع ہے

اسٹرنم کے نزدیک تیسری اور پانچوین پسلی تک دل کا دایان آریکل اور دائین ونٹریکل کا بالائی حصہ رہتا ہے -

بائین جانب پھیپڑہ چوتھی پسلی تک سیدہا بعد ازان خمیدہ ہے جسمین دل کا کچھ حصہ رہتا ہے یعنی چوتھی پسلی تک سیدہا آتا ہے پھر باہر اور زیرین جانب جھک کر پانچوین پسلی تک پہنچتا ہے پھر اندر کی جانب رجوع ہو کر چھٹی پسلی تک آتا ہے جسکے سبب سے زیرین حصہ دل کا پھیپڑے سے پوشیدہ نہین ہوتا - اور اسٹرنم کے نزدیک تیسری اور پانچوین پسلی تک دل کے دائین ونٹریکل کا زیرین حصہ اور بایان آریکل و ونٹریکل ہے

۵ - انفرا میامری ریجن - چھٹی پسلی سے بارہوین پسلی تک سمجھا جاتا ہے اسکے درونی جانب اسٹرنم ہے اور بیرونی طرف وہی فرضی لکیر جسکا میامری ریجن مین ذکر ہوا اور اوپر پانچوین اور چھٹی پسلی - نیچے کاذب پسلیون کا کنارہ

اسمین دائین جانب جگر اور زیرین حصہ پھیپڑہ کا - اور بائین طرف معدہ اور اگلا کنارہ طحال کا اور کبھی جگر کے بائین لوتھڑے کا پچھلا حصہ بھی ہوتا ہے

۶ - سوپرا یا پوسٹ اسٹرنل ریجن - جو اسٹرنم کے بالائی کنارہ پر واقع ہے اسمین ٹریکیا اور آرٹیریا انا منٹا ہوتا ہے اسمین پھیپڑہ کا کوئی حصہ نہین ہوتا

۷۔ اپر یا سپیریر اسٹرنل ریجن۔ تیسری پسلی کے بالائی جانب ہے اسمین اوپر بائین وینا انامینیٹا آرچ آف دی ایے اورٹا کا چڑھنے والا اور آڑا حصہ۔ اسے انگس والو۔ پلمونری والو ہین۔ اور کسی قدر اسکے اوپر دوسری پسلی کے پاس ٹریکیا معہ اپنی دو شاخون کے ہے۔ اور اسکے نیچے درمیانی حصہ مین پھیپھڑے کے وردنی کنارے ہین اسکے سوا تھاموس گلینڈ اور خانہ دار جھلی جو انٹیریر میڈی اسٹینم مین ہوتی ہے

۸۔ لوور اسٹرنل ریجن وہ مقام ہے جو تیسری پسلی سے نیچے ہے اسمین زیادہ حصہ دائین وینٹریکل کا اور اسکے نیچے جگر ہے اور کبھی معدہ بھی آجاتا ہے اور اسٹرنم کے درمیانی حصہ کے مقابل مائیٹرل والو اور ٹرائی کسپڈ والو واقع ہین

۹۔ اکزلری ریجن کی حد بغل کے بالائی نوک سے انفرا کلاویکیولر ریجن کی زیرین آڑی لکیر تک ہے اور سامنے وہ لکیر ہے جو میامری اور انفرامیامری ریجن کی تقسیم کے واسطے فرض کی ہے اور پیچھے اسکیپولا کا اگلا کنارہ ہے۔ اسمین پھیپھڑے کا بالائی حصہ اور برنکیل ٹیوب ہے

۱۰۔ انفرا اکزلری ریجن جسکے نیچے بارھوین پسلی اور اوپر اکزلری ریجن ہے اسمین دائین جانب جگر۔ بائین جانب طحال و معدہ اور کچھ حصہ پھیپھڑے کے زیرین لوتھڑے کا واقع ہے +

۱۱۔ سوپرا اسپائینس ریجن۔ وہ مقام ہے جو اسکیپولا ہڈی کے سوپرا اسپائینس فاسا پر واقع ہے اسمین پھیپھڑے کا بالائی حصہ رہتا ہے

۱۲۔ انفرا اسپائینس ریجن اسکیپولا ہڈی کے انفرا اسپائینس ریجن پر ہے اسمین پھیپھڑے کا زیرین لوتھڑا رہتا ہے

۱۳۔ انٹر اسکیپولر ریجن۔ کی ایک حد اسکیپولا کا اندرونی کنارہ ہے اور دوسری حد وہ ہے جو پشت کے دوسرے مہرہ سے چھٹے مہرہ تک ریڑھ کے ستون کا خط ہے +

اسمین برنکیل ٹیوب اور پھیپھڑے کا کچھ حصہ اور بائین جانب اسی مقام پر ایسا فیگس اور مہراپ

اسے ارٹا کا آخر نو الاحصہ ہوتا ہے

۱۴- انفرا اسکیپولر یا لور ڈارسل ریجن - کی حد چھٹی پسلی سے لیکر بارھوین پسلی

یعنی اسکیپولا کے زیرین کونہ سے چھوٹی اخیر پسلی تک ہے - اسمین بیس آف دی لنگس ہے

اور پہلی پسلی سے ایک یا ڈیڑہ انچھ اوپر لنگس کا ایپکس ہے - اور کلاویکل کے بیرونی نصف

حصہ کے ڈیڑہ انچہ باہر سے اگر لانگ لکیر کھینچین تو پھیپھڑے کے کنارہ کی حد ہوتی ہے

دوئیم شکم کے ریجنس - شکم کا جوف جسم کے سب جوفون سے بڑا اور اوپر کو نیچے

کی نسبت چوڑا اور عرض کی نسبت طول مین زیادہ ہے - اسمین - جگر - طحال - لبلبہ - معدہ

امعاء - گردے - وغیرہ مقدم عضو ہین انکے امراض مین عند الامتحان مریض کو چارپائی پر

چت لٹاکر کپڑا اٹھاکر شانے اور سر اونچا اور پاؤن کو سکوڑ کر ہاتھ سے ٹٹولتے ہین اور مریض

کو گہرا سانس لینے کو کہتے ہین یا اسکا خیال دوسری طرف رجوع کراتے ہین تاکہ [illegible]

آسانی بیان کے لئے ہر دو جانب کی آٹھوین پسلیون کی کرتون سے دونون طرف کے

پیوپارٹس ربا طہ کے درمیانی خط تک دو کھڑی لکیر اور ایک طرف کی نوین کاسٹل کریون

کے بالائی مقام سے لیکر دوسری جانب کے مقابل مقام تک بالائی آڑی لکیر اور الیم

کی کرسٹ کے اونچے مقام سے دوسری الیم کے مقابل مقام تک زیرین آڑی لکیر غرضکہ چار خطوط

لکیر کھینچکر نو مقامات پر شکم کو تقسیم کیا ہے جنکا نام نقشہ مندرجہ ذیل سے ظاہر ہوتا ہے

۱- بالائی حصہ:

- ۱- ایپیگاسٹرک ریجن Epigastric region
- ۲- رائٹ ہائپوکانڈرک ریجن Right Hypochon-driac region
- ۳- لفٹ ہائپوکانڈرک ریجن Left Hypochon-driac region

| | | |
|---|---|---|
| | ۴ - امبلایکل ریجن | Umbilical Region. |
| ۲ - درمیانی حصہ | ۵ - رایٹ لمبر ریجن | Right lumbar region |
| | ۶ - لفٹ لمبر ریجن | Left lumbar region. |
| | ۷ - ہایپوگاسٹرک ریجن | Hypogastric region |
| ۳ - زیرین حصہ | ۸ - رایٹ ایلیک ریجن | Right iliac region |
| | ۹ - لفٹ ایلیک ریجن | Left iliac region. |

۱ - **ایپیگیاسٹرک ریجن** - یہہ وہ مقام ہے جو بالائی آڑی لکیر کے اوپر درمیان مین ہوتا ہے اسمین معدہ کا درمیانی حصہ اور اوسکا پائلورک سرا. جگر کا بایان لوتھڑا اور اسکا لوبس اسپیجیلیائی - لبلبہ - سیلیک ایکسس - وینا کیوا کا کچھہ حصہ - وینا ازائگس - ایے آرٹا کا کچہہ حصہ. تھوریسک ڈکٹ واقع ہین

۲ - **رایٹ ہائپوکانڈرک ریجن** - یہہ ٹھیک ایپیگیاسٹرک ریجن کے برابر داہین طرف واقع ہے - اسمین یہہ چیزین ہوتی ہین. جگر کا دایان لوتھڑا - پتہ - ڈیوڈینم کا کچہہ حصہ - لبلبہ کا بڑا سرا - کولن اسٹری کا ہیپٹک فلکشر - دایان سوپرارینل کیپسول - داہین گردہ کا بالائی حصہ

۳ - **لفٹ ہائپوکانڈرک ریجن** - یہہ بھی ٹھیک ایپیگاسٹرک ریجن کے برابر بائین طرف واقع ہے اور اسمین یہہ چیزین ہوتی ہین - معدہ کا فم اعلیٰ - تلی - لبلبہ کا چھوٹا سر کولن اسٹری کا سپلینک فلکشر. بایان سوپرارینل کیپسول - بائین گردہ کا بالائی حصہ کبھی کبھی جگر کا بایان لوتھڑا

۴ - **امبلایکل ریجن** - اُس مقام کا نام ہے جو بالائی اور زیرین آڑی لکیر کے درمیان ایپیگاسٹرک ریجن کے نیچے واقع ہے - اسمین آڑی کولن - ڈیوڈینم کا زیرین حصہ -

بڑا اومنٹم - کچھ حصہ سنٹری کا کچھ حصہ جیجونم اور الیم انٹری کا ہوتا ہے

۵ - رائٹ لمبر ریجن - امبلائیکل ریجن کے برابر دائین طرف کو رائٹ ہائپو کانڈرک ریجن کے نیچے ہوتا ہے اور اسمین دائین گردہ کا زیرین حصہ - چڑہنے والی کولن - چھوٹی انٹریون کا کچھ حصہ پایا جاتا ہے

۶ - لفٹ لمبر ریجن - یہ امبلائیکل ریجن کے بائین طرف لفٹ ہائپو کانڈرک ریجن کے نیچے ہے - اسمین بائین گردہ کا زیرین حصہ - اترنیوالی کولن چھوٹی انٹریون کا کچھ حصہ اومنٹم کا کچھ حصہ واقع ہے

۷ - ہائپو گیاسٹرک ریجن - زیرین آڑی لکیر کے نیچے ہے اسمین الیم کا کچھ حصہ - بڑے اومنٹم کا کچھ حصہ ہوتا ہے اور پیشاب سے پُر ہو تو جوانون مین ورنہ بچون مین مثانہ اور حمل ہو تو رحم بھی ملتا ہے

۸ - رائیٹ الیک ریجن - یہ اس جگہہ کا نام ہے جو ہائپو گیاسٹرک کے برابر اور رائیٹ لمبر ریجن کے نیچے واقع ہے - سیکم انٹری اور الیوسیکل کواڑی اور یوریٹر نالی اور اسپرمٹک کارڈ کے اور دے اسمین ہوتے ہین

۹ - لفٹ الیک ریجن - ہائپو گیاسٹرک کے برابر اور لفٹ لمبر ریجن کے نیچے ہے - اسمین سگما ئیڈ فلکشر - یوریٹر نالی - اسپرمٹک کارڈ کے اور دے پائے جاتے ہین

## INSPECTION

## دوم - انسپکشن

آنکھہ کے ذریعہ سے مرض کی علامات معاینہ کرنے کو طب کی اصطلاح مین انسپکشن کہتے ہین اور یہ بات ظاہر ہے کہ کسی مرض مین تمام جسم اور کسی مین خاص جگہہ کے ملاحظہ کی

ضرورت پڑتی ہے پس موٹی چیزین تو صرف آنکھ کے ذریعہ سے معلوم ہوجاتی ہین
مگر باریک چیزین دریافت کرنا جہان نظر کا گذر اچھی طرح نہین ہوسکتا ہے وہان کے حالات
جاننے کے لیے بہت سے آلے ایجاد ہوئے ہین چنانچہ اول اُن آلون کا بیان کیا جائیگا
پھر سینہ و شکم کے ملاحظہ کرنیکا طریق قلمبند ہوگا کیونکہ اکثر انھین مقامات کے دیکھنے کی
ضرورت ہوتی ہے

(الف) مختصر بیان آلہ جات انسپکشن ۱۔ اسپیکیولم Speculum یعنی آلہ نظر
یہہ وہ اوزار ہے جس سے ناک مقعد و فرج وغیرہ کے اندرونی حالات کا ملاحظہ
کیا جاتا ہے

۲۔ لیرنگس کوپ Laryngoscope یہہ وہ آلہ ہے جسکے ذریعہ
سے حلق اور حنجرہ کی اندرونی کیفیت دریافت کیجاتی ہے۔ اس آلہ کا استعمال کرنا کچھہ مشکل
نہین ہے صرف عامل کے مشق اور مستقل مزاجی درکار ہے
قبل اسکے کہ اس آلہ کا طریق استعمال بیان کیا جاوے مناسب معلوم ہوتا ہے کہ اسکے مختلف
اجزا کے تشریح قلمبند ہو تاکہ ترکیب استعمال سمجھنے مین آسانی ہو
اسمین دو آئینہ ہوتے ایک ریفلکٹنگ مرر Reflecting Mirror یعنی آئینہ عکس
افگن جسکی پشت پر ایک فیتہ لگا ہوتا ہے جس فیتہ کے ذریعہ سے عامل آئینہ مذکور کو بہنگام
عمل اپنی پیشانی پر قایم رکھتا ہے۔ یہہ آئینہ اسقدر مجوف ہونا چاہیے جسمین شعاع معکوسہ
کا فوکس ذرا زیادہ فاصلہ سے بنے تاکہ مریض کے منہہ کے قریب بہت ہونا پڑے دوسرا
لیرنجیل مرر Laryngeal M. یہہ ایک چھوٹا سا دور آئینہ مع دستی ڈنڈی کے ہوتا ہے
جس ڈنڈی کو جراح پکڑ کر مریض کے حلق کے اندر داخل کرتا ہے تاکہ ریفلکٹنگ مرر کی
روشنی اسکے چکدار سطح پر پڑکر لیرنکس تک پہنچکر اسکو روشن کردے اور اسیوقت لیرنکس کے

اندر کی کیفیت کا عکس آئینہ پر گر کر عامل کو نظر آوے

## تصویر نمبر ۵ ۵ لیرنگس کوپ لگانیکی

جراح کو دائین ہاتھہ مین لیرنجیل مرر ہو اور بائین ہاتھہ سے بذریعہ رومال مریض کی زبان پکڑے ہو
چونکہ لیرنجیل مرر کے حلق مین داخل کرتے سے خراش پیدا ہوکر ابکائی آتی ہے لہذا مریض
کو ہدایت کردین کہ عمل سے پہلے کچہہ نہ کہاوے ۔ ہنگام عمل مریض کے حلق اور نرم تالو کو
بذریعہ کوکین لوشن فیصدی چار یا پانچ گرین کے حس کرلین یا برومائڈ آف پٹاسیم بیس
بیس گرین کی مقدار مین دو تین چار مرتبہ کہلادین ۔ یا دس منٹ تک برف چوسنے کی ہدایت کرین
تاکہ حلق کی حس کم یا زائل ہو جاوے ۔ یا مریض کو ہدایت کردین کہ وہ تین چار روز پیشتر
سے اپنے حلق کو پر سے کہجاتا رہے تاکہ حلق سرسراہٹ کا عادی ہو جاوے ۔

**طریقہ استعمال** ۔ عامل کو چاہئے کہ مریض کو روشنی کی جانب پشت کراکے ایک
چوکی پر اس وضع سے سیدہا بٹھاوے کہ اوسکا سر پیچہے کی جانب کسیقدر جہک جاوے اور
عامل مریض کے سامنے روشنی کے مقابل بیٹھے اور ریفلکٹنگ مرر کو اپنی پیشانی پر چہکا

پہنچ مین بذریعہ فیتہ کے قایم کرکے مریض کا منہہ کھلوا کر زبان کو باہر نکلوا کر بوساطت کسی
موٹے کپڑے کے بائین چٹکی سے پکڑکر وہین قایم رکھے اپنی جانب نہ کھینچے پہر داہنین ہاتہہ
مین لیرنجیل مرر کی ڈنڈی پکڑکر آئینہ مذکور کو گرم کرکے منہہ کے اندر داخل کرے گرم کرنے سے
یہہ فایدہ ہے کہ انجرات آبی اوسکو دھندلا نکرینگے کیونکہ دھندلا ہوجانے سے نہ تو لیرنگس تک
روشنی پہونچیگی اور نہ اوسکا عکس نظر آویگا - گرم کرنیکے بعد عامل کو اوسکی حرارت کی کمی بیشی
دریافت کرنیکے لئے آئینہ کو اپنے رخسارہ یا بائین ہاتہہ کی پشت پر لگاکر دیکھنا چاہیے کہ
زیادہ گرم تو نہین ہے - یہہ آئینہ منہہ کے اندر اسقدر داخل کرین کہ نرم تالو کے ختم ہونیکی جگہہ تک
پہونچ جاوے اور اوسکی پشت یوویلا پر قایم ہوجاوے (لیکن اسکے بہت احتیاط رکہنی چاہیے
کہ آئینہ والے ہاتہہ کو جنبش نہو اور آئینہ فیرنگس کی پچھلی دیوار یا زبان کی جڑ پر جا کر نہ لگے)
تب بذریعہ ریفلکٹنگ مرر کی آفتاب کی شعاع لیرنجیل مرر پر پہنچا دین اور مریض سے قاف یا عین
بولنے کو کہین تاکہ لیرنگس بخوبی کھل جاوے اور یوویلا اور نرم تالو اوپر کو ہٹ جاوے اور حنجرہ کے
اندر کی کیفیت بخوبی ظاہر ہوجاوے +

تصویر نمبر ۵۶ لیرنجیل مرر کی

یہہ تصویر لیرنجیل مرر کی مع عکس لیرنگس کے بنائی گئی ہے ⁂

چنانچہ اول زبان کا پچھلا حصہ اوسکے پیچھے اپی گلاٹس کی نوک اور سب سے پیچھے اری ٹینائڈ
کرسی نظر آوینگی مگر وکل کارڈ بخوبی نمایان ہونگی کیونکہ عامل کی آنکھہ اور کارڈ مذکور کے
مابین اوسیقدر پیچھے جھکی ہوئی اپی گلاٹس کرتی حایل ہے اگر کرتی مذکور آگے کی جانب
کھنچ آوے تو کارڈ مذکور کا نظر آنا ممکن ہے۔ اس قباحت کے رفع کرنیکے لئے مریض سے
لفظ اے زبان باہر نکلی ہوئی حالت مین یعنی آواز سے بلوانا چاہئے۔ اس لفظ کے بولنے
سے زبان آگے کو کھنچ آتی ہے جسکے ساتھہ اپیگلاٹس کرتی بھی جو زبان کی جڑ مین بذریعہ
گلاسو اپی گلاٹک فولڈ کے چسپان ہے آگے کو کھنچ آتی ہے اور وکل کارڈ موتی کی
مانند سفید پٹیون کی شکل مین تمام وکمال نظر آتی ہین۔ اگر اس سے بھی طلب بر آری نہو
تو مریض سے لفظ اِحی یعنی آواز سے بلوادین اس ترکیب سے کارڈ ضرور نظر آجاوینگی
مخفی نرہے کہ ریفلکٹنگ مرر گاہے سوراخدار ہوتا ہے یعنی اوسکے ٹھیک مرکز مین ایک باریک
سوراخ ہوتا ہے جس سوراخ کو ہنگام عمل عامل کو اپنی آنکھہ کی پتلی کے مقابل رکھنا چاہئے
یہہ آلہ بجائے پیشانی کے داہین یا بایئن آنکھہ پر اسطرح باندہا جاتا ہے کہ آئینہ کا سوراخ
پتلی کے ٹھیک سامنے ہو اور جونہی کہ آئینہ کا عکس لیرنجیل مرر پر پہونچے عامل کی آنکھہ کی
بینائی سوراخ مذکور سے گذر کر حلق کے اندر پہنچکر لیرنکس کی کیفیت دریافت کرے
موسم سرما مین گرم ملکون مین ہر وقت اور موسم گرما مین صرف صبح کیوقت آفتاب کی شعاع
سے دیکھہ سکتے ہین گرمی کے دنون مین چونکہ تمازت آفتاب کے شعاعونکی مریض کے حلق کو
جلانے لگتی ہے اور مریض برداشت نہین کرسکتا ایسی حالت مین لمپ یا چراغ کی روشنی
سے ملاحظہ کرتے ہین +

۳ - اپتھلمس کوپ Ophthalmoscope اس سے آنکھہ کے اندر کا
حال دریافت کیا جاتا ہے جسکا بیان امراض چشم مین ہے اسلئے ترک کیا گیا۔

(ب) معاینۂ صدر - سینہ مین دل اور پھیپھڑے دو مقدم عضو ہین اور زیادہ تر انہین
دونون کے امراض مین سینہ کے امتحان کرنیکی ضرورت پڑتی ہے چنانچہ قلب کی فزیکل سائن
کا مشرح بیان حصہ دوم مین امراض قلب کے بیان مین ملیگا - سینہ کا امتحان کرنیکے وقت
مریض کو کشادہ اور ہوادار روشنی کے مکان مین اپنے سامنے کھڑا کرکے یا کرسی تپائی وغیرہ
پر بٹھلا کر پہلے بذریعہ نظر سینہ کی ہر دو جانب کا معاینہ کرین کہ وہ باہم مطابق ہین یا نہین
لیکن اس امر کا خیال رکھین کہ داہنی جانب کا سینہ بہ نسبت بائین جانب کے نصف
انچ بڑا ہوتا ہے

پھر ہمواری یا ناہمواری بیڈولی اور اونچائی نیچائی اور عضلات تنفس کے افعال کی کمی
بیشی بھی بغور دیکھیے کہ آیا سینہ یا کوئی خاص جگہہ جلد جلد اوٹھتا اور دبتا ہے یا معمولی
طور پر بعض مرض جیسے امفیسما مین سینہ کے ایک طرف کا حصہ پھولجاتا اور بعض مرض مثلاً
پلوریسی مین مرض کی جانب کا سینہ دبجاتا ہے - اونچائی نیچائی اس غرض سے دریافت کیجاتی
ہے کہ آیا اونچائی بباعث کثرت چربی کے ہے یا بوجہ آماس اور نیچائی کسی دوسرے سبب سے یا مرض
کی وجہہ سے کیونکہ مرض سل مین بوجہ خرابی ساخت پھیپھڑہ جس حصہ پھیپھڑہ مین ہوا حسب قاعدہ
قدرت اندر نہین پہنچتی وہی حصہ بباعث بیرونی دباؤ کے دبا ہوا نظر آتا ہے

(ج) بیان معاینۂ شکم - پیٹ کی اونچائی نیچائی اور حرکت عضلات کا دیکھنا ہوتا
ہے چنانچہ صحت کی حالت مین شکم کسیقدر محدب اور بچون مین اکثر ابھرا ہوا - ایام شباب
مین بہ نسبت ضعیفی جوانی کے قدرے چپٹا و ہموار - عورتون مین مردون کی نسبت سے
اسکا زیرین حصہ چوڑا ہوتا ہے - اور بسبب حرکت تنفس کے اونچا نیچا ہوتا رہتا ہے لیکن مرض
کے باعث سے بھی اسمین فرق پڑجاتا ہے چنانچہ استسقا و نفخ و حمل سے تمام شکم اور جگر کے
بڑھنے سے داہنا اور طحال کے بڑھنے سے بائین طرف اور جسطرف کا اووری بڑھجاے

اسطرح کو عجیب ہجاتا ہے

ایسے امراض کہ جنسے عضلات تحلیل ہوجائین یا فاقہ کشی یا ہیضہ یا امراض دماغی مین ہمارا پیٹ اندر کو گھس جاتا ہے اور آنتون مین رکاوٹ ہو تو خاص جگہہ سے دبجاتا ہے

بعض امراض جیسے استسقا مین پیٹ کے اوپر کی وریدین دکھائی دیتی ہین

تنفس کی زیادتی سے عضلات شکم کی حرکت زیادہ ہوجاتی ہے جیساکہ لڑکون کے اس مرض مین ظاہر ہوتا ہے جسکو پسلی چلنا کہتے ہین اور بعض مرض مین شکم کی حرکت مطلق نہین ہوتی جیسا پریٹونائٹس ہین - اور سوزشی درد شکم مین مریض پاؤن سکوڑ کر رکھتا ہے

# PALPATION

## سوم - پالپیشن

ہاتھہ سے ٹٹولنے کو پالپیشن کہتے ہین اس سے جسم کی حس وحرارت کی کمی بیشی - اعضا کی حرکت وحجم ولاغری وفربہی وچکیلاپن وغیرہ اور درد کی حقیقت اور تھرتھری وکرکراہٹ وگھسنے کی کیفیت دریافت ہوتی ہے

یہہ عمل حسب موقع صرف انگلیون کی نوک یا ایک ہاتھہ یا دونون ہاتھہ سے مریض کو مختلف وضع پر رکھہ کر یعنی لٹاکر یا بٹھاکر یا جھکاکر یا سیدھا کھڑا کرکے کیا جاتا ہے - مثلاً پھوڑا یا ٹیومر وغیرہ کو دونو ہاتھہ سے دیکھتے ہین اور کسی مقام کی تڑپ مریض کو لٹاکر دیکھنے سے اچھی طرح ظاہر ہوتی ہے

درد کی کیفیت دبانے سے اور حس کی حقیقت چٹکی لینے یا سوئی چبھانے سے معلوم ہوتی ہے یعنی سوزشی درد دبانے سے زیادہ ہوتا ہے اور عصبی کم اور کسی جگہہ کی حس جاتی رہے تو چٹکی لینے یا سوئی چبھانے سے کچھہ درد نہین معلوم ہوتا -

(الف) سینہ۔ سبب سینہ کے پھولنے کی کیفیت معلوم کرنا ہو تو آہستہ سے دونون
ہاتھہ سینہ کے ہر دو پہلو پر پھیلا کر اسطرح رکھین کہ دونون انگوٹھے اسٹرنم پر ملجائین پھر
دیکھین کہ تنفس کے وقت انگوٹھا کس قدر ہٹتا ہے

مردون مین اپیگاسٹرک ریجن پر اور عورتون مین کلاویکل کے نیچے ہاتھہ رکھنے سے تنفس کی
کیفیت بخوبی دریافت ہوتی ہے

جب سینہ پر ہاتھہ رکھکر بولنے کو کہین تو صحت کی حالت مین ایک تھرتھری کی سی کیفیت محسوس
ہوتی ہے جسے انگریزی مین ووکل فریمٹس Vocal Fremitus بولتے ہین
اور جو بہ نسبت لڑکون کے جوانون مین اور بہ نسبت عورتون کے مردون مین اور بہ نسبت
فربہ کے لاغر مین اور بہ نسبت بائین طرف کے دائین طرف مین زیادہ اور جب پھیپھڑہ سخت
یا سینہ کی دیوار پتلی پڑ جائے تو بہت زور سے اور کھانسی کے وقت کم محسوس ہوتی ہے اور
جب سینہ مین ہوا یا پانی ہو تو بالکل نہین معلوم ہوتی۔ بعض وقت برنکائٹس مین تنفس کے
ساتھہ یہہ آواز آتی ہے جسکو رانکل فریمٹس Rhoncal Fremitus کہتے ہین
اور کھانسی کے ساتھہ ہو تو ٹسیو فریمٹس Tussive F. اکیوٹ پلیورسی مین پلیورا کا خشک
سطح باہم رگڑنے کی حالت مین ہاتھہ پر جو کیفیت محسوس ہوتی ہے اسکو فرکشن فریمٹس
کہتے ہین۔ بائین جانب پانچوین یا چھٹی پسلی کے مقابل بھٹنی کے نیچے ایک انچہ اندر کیطرف
ہاتھہ رکھنے سے دل کی نوک سینہ کی دیوار سے لگنے کے سبب ایک دھڑکا سا محسوس ہوتا ہے
جسکو امپلس کہتے ہین اور یہہ کیفیت دل کے بڑھجانے سے زیادہ اور دل کے چربیدار ہونے
یا نارکوٹک دوا کھانے اور مرض امفیسما مین کم معلوم ہوتی ہے

دل کی کواڑیون کی بیماری خاصکر مائٹرل والو کی بیماری اور کلوروسس مین مقام مذکورہ پر ہاتھہ
رکھنے سے ایک ایسی حرکت تھرتھرانے کی محسوس ہوتی ہے جیسا بلی کو پچکارنے کے وقت

اسکی پشت پر ہاتھ رکھنے سے۔ اور اسکو انگریزی مین برنگ تھرل بولتے ہین

(ب) **شکم**۔ بہ نسبت انسپکشن کے پالپیشن سے شکم کی حالت یعنی چربی و آماس و درد و مقام درد و کیفیت عضلات و گومڑی وغیرہ بہت اچھی طرح معلوم ہوتی ہے اور چونکہ سانس سے دیوار شکم اونچی نیچی ہوتی رہتی ہے اس سبب سے طحال و جگر وغیرہ کے بڑھنے گھٹنے کا حال اور علاوہ برین شدیانی تڑپ اور آنتون مین رطوبت ہونے سے جو غرغراہٹ ہو وہ بخوبی ظاہر ہو جاتی ہے

سانس کے وقت شکم کے اونچا نیچا ہونے کا حال اسیطرح معلوم ہو سکتا ہے جیسا سینہ کا صرف اتنا فرق ہے کہ اسمین بجائے اسٹرنم کے ناف پر دونو ہاتھ کے انگوٹھے ملاتے ہین

## MENSURATION

## چہارم۔ منسوریشن

منسوریشن کے لفظی معنی ناپنے کے ہین لیکن اصطلاح طب مین منسوریشن اُس ترکیب کو کہتے ہین جسکے ذریعہ سے سینہ کے دونون جانب کا حجم ہمواری ناہمواری اور دم کشی کے وقت اسکا پھولنا اور سانس چھوڑنے کیوقت دبنا بہ نسبت پلپیشن اور انسپکشن کے بخوبی تمام معلوم ہو سکے

چنانچہ اس ترکیب کے تکمیل کی غرض سے اطبا نے سینہ کے ناپ کو حصون مندرجہ ذیل پر تقسیم کیا ہے

پہلا ناپ گولائی ہے **دوسرا** اسمی سرکیولر جس سے سینہ کے ہر دو جانب کا فرق معلوم کیا جاتا ہے **تیسرا** اینٹیرو پوسٹیریر یہ ناپ عین بیچ مین بھی ناپ سکتے ہین لیکن اکثر پہلوون پر خاصکر ہر دو کلاویکل کے نیچے ناپا جاتا ہے کیونکہ مرض سل مین بسبب دبجانے

پھیپھڑہ کے باہمی ناپ مین فرق پڑجاتا ہے جس سے مرض سل کا ہونا خیال کیا جاتا ہے
چوتھا ٹرنسورس یعنی آڑا ناپ پانچوان ورٹیکل یہ ناپ کلاویکل کے بیچ سے سیدھا نیچے کو پسلی کے کنارہ تک ناپا جاتا ہے چھٹا لوکل یا مقامی ـ ہٹنی سے کلاویکل تک یا ہٹنی سے اسٹرنم تک ٭

یہ جملہ ناپ عام فیتہ سے ہو سکتے ہین مگر سمی سرکیولر ناپ کے لئے ڈبل فیتہ چاہیئے جسکے بنانیکی ترکیب یہ ہے کہ گز گز بھر کے دو ٹکڑے فیتہ کے لیکر اوپر ۳۶ انچھ تک کے نشان کر لین اور انچھ کا حساب موجود ہو تو ایک سہل ترکیب اور ہے کہ ڈبل جسیہ جسکا قطر ایک انچھ کا ہوتا ہے رکھکر خط کر لئے جائین پھر دونون ٹکڑون کو سیکر درمیانی جوڑ فیتہ کا ربڑ لگا کر رکھکر دونون سرونکو ہٹنی کے مقابل سے لاکر اسٹرنم کے درمیانی خط پر ملاتے ہین تو ہر دو طرف کے سینہ کا فرق بخوبی ظاہر ہوجاتا ہے

اس عمل کے انصرام کے لئے مریض کو سیدھا کھڑا کر کے اوسکے دونون ہاتھ پیچھے کو اور سینہ سامنے کو نکلوا کر مریض کو سانس اندر لینے کی ہدایت کرتے اور دم رکوا کر سینہ کی پیمایش کرتے ہین اور ناپ کو لکھتے جاتے ہین تاکہ آیندہ مرض کی ترقی و تنزل کا حال معلوم ہوتا رہے ٭

جوانونکا سینہ حالت صحت مین کسیقدر گاؤدم یعنی اوپر تنگ نیچے کشادہ اور سامنے کی جانب چپٹا پشت کی جانب بیچ مین سے کل لنبائی مین دبا ہوا ہوتا ہے جس دباؤ کے باعث گلا پچھلا قطر بہ نسبت دائین بائین کے ایک تہائی کم ہوتا ہے مگر لڑکون مین دونو قطر قریب قریب برابر ہوتے ہین ٭

جوان آدمی کے سینہ کی گولائی ہٹنی کے مقابل بحساب اوسط ۳۴ انچھ ہوتی ہے اور پوری سانس لینے اور چھوڑنے کی حالت مین ڈھائی انچھ کا فرق ہوتا ہے اور معمولی طور پر

پر سانس لینے اور چھوڑنے کے ناپ مین صرف چوتھائی انچ کا

سینہ کی گولائی ناپنے کے لئے ورٹیبرل کالم کے اسپائین سے اسٹرنم تک سکہ پر حصر رہتے
مگر بہ نسبت اوس ناپ کے جو ہٹنی کے مقابل ناپا جاتا ہے ہٹنی سے دو انچھ نیچے ایپیگاسٹرم
گڑھی کے مقابل کا ناپ زیادہ ٹھیک ہوتا ہے کیونکہ بعض اشخاص ہین جنکے پکٹورل مسلز موٹے
ہوتے ہین ہٹنی کے مقام پر ناپنے سے اصلی حجم سینہ کا دریافت نہین ہوتا

یاد رکھنا چاہیے کہ بعض اوقات بوجہ فتور پیدایش یا محنت کی کمی بیشی سے سب آدمیون
کے سینہ کا محیط اور قطر یکسان نہین ہوتا

بعض کا سینہ بہ نسبت معمولی کے طول مین زیادہ عرض مین کم ہوتا ہے اور پسلیان بہت ترچھی
ہوتی ہین اور انکی درمیانی وسعت معمول سے زیادہ کشادہ اور شانہ کی ہڈیان پشت کی جانب
سے چڑیون کی پر کی مانند اوٹھی ہوئین اسیوجہ سے اس قسم کے سینہ کو ایلر یا ونگڈ برسٹ
Aler or Winged breast. کہتے ہین *

بعض آدمیون کے سینہ کی شکل مثل سینہ کبوتر کے ہوتی ہے یعنی بیچ کی پسلیان پہلوؤن پر
دبی ہوتی ہین اور معمولی پسلیون کی مطابق گونہ کے پاس سے خم نہین کھاتین بلکہ سیدھی
اسٹرنم سے جا جڑتی ہین ایسے سینہ کو پیجن برسٹ Pigeon B. کہتے ہین بذریعہ سٹتومیٹر کے
ناپنے سے ایسے سینہ کی شکل سہ گوشہ نظر آتی ہے

سینہ کی شکل و شباہت و حجم دریافت کرنیکے لئے ایک آلہ ہے جس کو سرٹومیٹر
Cyrtometer. کہتے ہین اور اسطرح سے بنایا جاتا ہے کہ دو ٹکڑے جستہ یا سیسہ
کے موٹے تار کے لیکر دونون کا ایک ایک سرا بذریعہ ایک ٹکڑے ربڑ کے جوڑ لین پھر اوس
ٹکڑے ربڑ کو ریڑھ کے اسپائین پر رکھکر ایک طرف کے تار کو موڑ موڑ کر جسم سے ملاتے ہوئے
اسٹرنم پر لاتے ہین پھر دوسری طرف کے تار کو اسیطرح اسٹرنم پر لاکر زائد سرون کو کاٹ دین

پھر اوس تار کو جسم یا دھڑ سے علیحدہ کر لین اور ایک سادہ کاغذ ہموار جگہ پر بچھا کر اوس خمیدہ تار کو کاغذ پر رکھکر پنسل سے نشان کر لین جس نشان کو دیکھتے ہی فرق دو جانب کا اور اوسکی شکل بیک نظر معلوم اور سینہ کی بیڈولی کا حال مفہوم ہو جاتا ہے

نظر ناپنے کے لیے بھی ایک آلہ ہوتا ہے جسکو کلیپر Calliper کہتے ہین اس آلہ کے استعمال کے وقت چاہیے کہ ہر دو جانب متقابل مقام پر نشان دیکر ناپین اور آلہ مذکور کے خطوط یا نشانات سے دونو جانب کا فرق معلوم کرین

تصویر نمبر ۵۷

کلی پر کی



دائین دستہ کا درونی کنارہ جس ہندسہ کے پاس ہوتا ہے اوتنے ہی اینچہ کا فاصلہ کلیپر کی دونون نوکون مین ہوتا ہے

تپ بنسبت کسی جانب کا سینہ بڑھا ہوا ہو تو پلیورا یعنے حجاب الریہ مین اجتماع سیال یا پھیپڑہ مین رسولی ہونے یا پھیپڑہ کے بڑھ جانے یا نیوموتھورکس یا ہیڈروتھورکس یا امفیسما کا گمان ہوتا ہے اور ایک جانب سے دوسری جانب کا کم ہو تو یہ سمجھا جاتا ہے کہ پلورا کی [illegible] ت یا مرض جذب ہوگئی مگر اسبات کا خیال رکھنا چاہیے کہ عموماً دائین جانب کا سینہ

آدہ انچھ زیادہ اونچا ہوتا ہے کیونکہ اکثر آدمی داہین ہاتھ سے کام زیادہ کرتے ہین لیکن جو
بائین ہاتھ سے کام کرنیکے عادی ہین اُنکے سینہ مین یہہ فرق نہین پایا جاتا

**شکم** - بعض امراض شکم مین ناپنے کے ذریعہ سے اسکے بڑھنے گھٹنے کا حال معلوم
ہوتا رہتا ہے پس توجہ ان امراض کے علاج مین اس طریقہ سے بہت کچھ مدد ملتی ہے
ہر جگہہ شکم پر مگر خصوصاً ناف سے ذرا اونچے یا نیچے یا جس جگہہ زیادہ ابھرا ہوا معلوم دے
گولائی مین ناپین تو اُسے سرکیولر کہتے ہین اور جب ایک جانب کی نصف گولائی ناپی
جائے تو اُسے سمی سرکیولر بولتے ہین جس سے ہر دو جانب کا مقابلہ کیا جاتا ہے اور جب
اوپر کو ناف سے انسیفارم کری اور نیچے پیوبس تک اور پہلوؤن پر الیم کے انٹیریر سوپیریر
اسپائینس پر اسی طرح ناپا جائے تو وہ ناپنا ورٹیکل کہلاتا ہے

## PERCUSSION

## پنجم پرکشن

پرکشن ٹھوکنے کو کہتے ہین اور عضو کی سختی یا نرمی کا حال اس کے ذریعہ سے بخوبی ظاہر
ہوتا ہے +

تصویر نمبر ۵ پلکسی میٹر کی

یہہ عمل دو طرح سے ہوتا ہے ایک تو ڈائرکٹ
یا امیجی ایٹ یعنی بغیر وسیلہ کسی شے کے
صرف ہاتھ سے عضو کو ٹھوک کر دیکھا جاتا - دوسرا ان ڈائرکٹ یا میجی ایٹ جس مین ہاتھ
اور ٹھوکنے کے مقام کے درمیان کوئی شے حائل ہو جیسا بذریعہ آلہ پلکسی میٹر
Pleximeter یا بائین ہاتھ کی انگلیون کے کیا جاتا ہے - پلکسی میٹر ایک آلہ ہوتا
ہے جسمین ہاتھی دانت کی ایک تختی مع انچھ لمبی اور ایک انچھ چوڑی ہوتی ہے اور اسکے

سروں پر دستے لگے رہتے ہین جس سے اسکو پکڑتے ہین - اسکو پلکسی میٹر یا آہی وری
پیسن Every piece کہتے ہین دوسری چیز ایک ہیمر یا پلیسر
Hammer, palsur یعنی ہتھوڑی ہتیلی کی ہوتی ہے جسپر ربڑ لگی رہتی ہے اور اسکا دستہ
لکڑی کا ہوتا ہے پس جہان ٹھوکنا ہو تو وہان تختی کو بائین ہاتھ کی انگشت شہادت اور
انگوٹھے سے خوب جماکر داہین ہاتھ سے ہیمر کو پکڑ کر ایسی یکسان ضرب لگاتے ہین کہ جو بہت
آہستہ ہو نہ زور سے ۔

جس طبیب کی انگلیان برابر نہ ہو سکین اسکے لئے یہہ آلہ بہتر ہے ورنہ شغل انگلیون سے
اچھی طرح جم نہین سکتا اور آسکے ہر وقت پاس رکھتے ہین وہ آسانی بھی نہین ہے جو قدرتی
بنے بنائے آلہ یعنی انگلیون مین ہے اس سبب سے یہہ طریقہ زیادہ مرجح ہے کہ جہان ٹھوکنا
ہو وہان مردون مین کپڑا اٹھاکر اور عورتون مین ایک باریک کپڑا یکسان پھیلاکر اور اسکی
سلوٹ دور کرکے بائین ہاتھ کی بیچ کی انگلی اور انگشت شہادت خوب جماکر رکھتے ہین تاکہ
دائین ہاتھ کی انگلیون کی ضرب سے جنبش نہو اور دائین ہاتھ کی ہر دو انگلی مذکور سے اسطرح
ٹھوکتے ہین کہ ساعد و بازو نہ ہلے صرف کلائی کو حرکت ہو تاکہ ضرب یکسان پڑے اور باقی
دو انگلیان بوقت ضرب سیدہی رکھتے ہین ترچھی نہین کرتے اور خوب غور سے پرکشن کی
آواز کو سنتے ہین

حاصل کی ضرب دینے والی انگلیون کو ایسی تیزی سے اوپر اٹھانا چاہیے جیسا کہ ہی
کمانی پر کوئی چیز پڑتی ہی اوچھل جاتی ہے

اگر کسی عضو کی حدود دریافت کرنی ہون تو یہہ طریقہ ہے کہ اول اس عضو کے درمیانی مقام
پر ٹھوک کے آہستہ آہستہ کنارے تک ٹھوکتے جاتے ہین جب آواز مین فرق پایا جاتا ہے تو
وہان ایک نقطہ سیاہی کا لگا دیتے ہین اور اسیطرح ٹھوک ٹھوک کر چارون طرف سیاہی کے

نقاط لگاتے ہین پھر آخر الامر سب نقاط کو ملاکر لکیر کھینچتے ہین جس سے اُس عضو کی حدین
ظاہر ہو جاتی ہین اور اس لکیر کا چند روز قایم رکھنا ہو تو بجاے سیاہی کے نائیٹریٹ اف
سلور کا لوشن کام مین لاتے ہین

یا اسطرح حد دریافت کرتے ہین کہ بائین ہاتھہ کی دو تین انگلیان تھوڑے تھوڑے فاصلے
رکھکر بترتیب ٹھونکتے اور آواز سنتے جاتے ہین اور آواز کے فرق سے حد دریافت کرلیتے ہین
چونکہ امراض کی تشخیص کے لئے زیادہ تر سینہ و شکم پر ٹھونکنے کی ضرورت پڑتی ہے اسواسطے
ہر دو مقام کا جدا جدا بیان کیا جاتا ہے

(الف) سینہ ۔ سینہ کے پرکشن مین مریض کو مختلف وضع پر رکھنا ہوتا ہے یعنی جب
سامنے ٹھونکنا منظور ہو تو مریض کے دونو ہاتھہ پاؤن کیطرف لٹکا کر نیکو کہتے ہین اور مریض
کو دیوار یا کسی آدمی کا سہارا پشت کی جانب دے کر کھڑا کرتے ہین اور پشت پر ٹھونکنا ہو تو
دونو ہاتھہ سینہ پر موڑنے کو ۔ اور جس پہلو پر ٹھونکنا ہو اُدہر کا ہاتھہ سر پر رکھنے کو کیونکہ اسطرح
ٹھونکنے مین طبیب کو سہولیت ہوتی ہے اور مریض کھڑا نہو سکے تو بٹھاکر یا لٹاکر پرکشن عمل
مین لاوین +

پھیپھڑہ کے امتحان کے وقت ایک جانب جس جگہہ پرکشن کیا جاتا ہے دوسری طرف
بھی ٹھیک اوسی جگہہ کرتے ہین تاکہ دونو طرف کی آواز کا فرق ظاہر ہو کیونکہ حالت صحت
مین تو دونو پھیپھڑون پر ٹھونکنے سے یکسان آواز نکلتی ہے لیکن کسی طرف بیماری ہو تو
اسطرف کی آواز مین فرق پڑ جاتا ہے اور جب فرق معلوم ہو تو کئی بار اوس جگہہ پرکشن کر کے
شک دور کرین

پرکشن کرنے سے عموماً دو طرح کی آوازین نکلتی ہین ایک تو صاف دوسری ٹھس چنانچہ
حالت صحت مین پھیپھڑون پر پرکشن کرنے سے صاف آواز آتی ہے اور بہ نسبت بالائی حصہ

کے زیرین حصہ کے حجم زیادہ ہونیکے سبب سے نیچے اور بھی زیادہ صاف ہوتی ہے مگر تنفس
اور بیماری سے اسمین فرق پڑجاتا ہے یعنی اندر کو گہری سانس لیجائے تو ہوا زیادہ بھرنے
کے سبب سے زیادہ صاف آتی ہے اور باہر سانس نکالدینے سے اوسی مقام پر کم صاف یا کسیقدر ٹھس
آواز آنے لگتی ہے

طلباء کو چاہیئے کہ تندرست آدمیون کے سینے ٹھوک کر ہر ایک مقام کی آواز و ن
سے کانون کو ایسا آشنا کرلین کہ بیماری کی حالت کا سینہ استحان کرنیکے وقت بخوبی فرق
دریافت کرسکین

تندرستی کی حالت کی اصلی آواز دریافت کرنیکی غرض سے دائین چھاتی سے ذرا اوپر ٹھوکین
تو صاف آواز پھیپڑہ کی آویگی - مگر بائین جانب نہین کیونکہ بوجہ قلب کسیقدر ٹھس
آتی ہے

اور ٹھس آواز کی کیفیت دریافت کرنیکے لیے جگر کے مقام پر ٹھوکین - چونکہ ٹھس آوازین
بوجہ اختلاف سختی و نرمی کے مختلف قسم کی ہوتی ہین لہذا میز دیوار کتاب لکڑی پتھر
وغیرہ چیزون پر ٹھوک ٹھوک کر سب آوازون کو ذہن نشین کرلین

مرض امفیسما نیوموتھوریکس مین ڈھول کی مانند صاف آواز آتی ہے جسکو انگریزی مین
ٹمپنیک ساونڈ Tympanitic کہتے ہین

اور جب پھیپڑہ کے کسی حصہ مین مسامدار نرہنے کے سبب ہوا نہ پہنچے یا خانون مین رطوبت بھری
ہو یا پھیپڑہ بوجہ بیرونی دباؤ یا ساخت مین کسی خارجی چیز جمنے کے سخت ہوجائے تو درکشن
کرنے سے ٹھس آواز آتی ہے اور جب پھیپڑہ کی ساخت اندر سے سخت اور اسکا بالائی سطح
مسامدار ہو تو زور سے ٹھوکنے سے ٹھس اور آہستہ ٹھوکنے سے صاف آواز نکلتی ہے
پھیپڑہ مین اجتماع خون یا ابتدا ورم ش ہونے سے بھی قدرے ٹھس آواز ہوتی ہے لیکن

لیکن سونرش کے دوسرے اور تیسرے درجہ اور پھیپڑے کے سیلان خون مین آواز بہت ہی
ٹھس ہوتی ہے

اگر پلورا مین ۲ یا ۳ اونس یعنے تھوڑی سی پیپ یا رطوبت ہو تو چت لیٹنے سے بوجہ پشت کی طرف
چلے جانیکے سامنے اور بیٹھنے سے بوجہ نیچے چلے جانے رطوبت کے اوپر ٹھوکنے سے صاف آواز
آتی ہے مگر زیادہ رطوبت ہو تو کچھ فرق نہین پڑتا

اسٹرنم کے نصف زیرین حصہ اور بائین طرف کی پانچوین چھٹی پسلی کی کریون پر ٹھوکنے
سے دل کے ہونیکے سبب سانس نکال دینے کی حالت مین ٹھس آواز آتی ہے مگر کسی
مرض کی وجہ سے دل بڑہجائے یا پریکارڈیم مین پانی بھر جائے یا اے اُرٹا کا اینورزم
ہو تو دور تک ٹھس آواز سنائی دیتی ہے

علاوہ صاف اور ٹھس کے سینہ پر پرکشن کرنے سے اور بھی کئی طرح کی آوازین سنائی
دیتی ہین ایک ٹیوبیولر سونڈ Tubular Sound جو حالت صحت مین ٹریکیا پر
ٹھوکنے سے نکلتی ہے ایسی صاف آواز کے نکلتی ہے جیسے ہوا سے بھری ہوئی لچکدار نلی پر ٹھوکنے
سے نکلتی ہو پس اسیطرح کی آواز اوسوقت بھی آتی ہے جب برانکیل ٹیوب حالت طبعی سے
زیادہ پھیلجائین اور سینہ کی دیوار کے قریب ہون یا کوئی سخت و ٹھوس چیز بڑی برانکیل ٹیوب
و سینہ کی دیوار کے مابین ہو یا پھیپڑہ کی ساخت مین چھوٹے چھوٹے غار پڑجائین

دوسری امفورک سونڈ Amphoric Sound یعنی ایک ایسی آواز
جو گال کو ذرا پھولا کر اور منہہ بند کر کے انگلی سے بجانے سے نکلے اور یہہ آواز وہان پیدا
ہوتی ہے جہان پھیپڑہ مین ایک بڑا غار سینہ کی دیوار کے قریب پڑجائے اور غار کی
دیوار سخت مگر پتلی ہو اور نیز ہوا سے معمور ہو جیسا نیوموتھورکس و مرض سل مین ہوتا ہے مگر سل
مین جب ایسے غار کا ارتباط کھلی ہوئی برانکیل ٹیوب کے ساتھہ ہو تو ایک آواز نکلتی ہے جیسے

ٹوٹے برتن کو بجانے سے یا دونو ہاتھ کی انگلیان ایک دوسرے مین ڈالکر اور ہر دو
کفدست ملاکر ایک طرف کی پشت دست گھٹنے پر مارنے سے نکلے اسکو انگریزی مین کریکڈ
مٹل سونڈ Cracked Metal S. بولتے ہین اور اسکے نکلنے کا یہہ سبب ہے کہ غار کے
اندر کی قدرے ہوا جب ٹھوکنے کے صدمہ سے برنکیل ٹیوب کی راہ باہر آتی ہے تو یہہ آواز
پیدا ہوتی ہے - اگر مریض کی ناک و منہہ بند کر لیا جائے تو یہہ آواز نہین نکل سکتی بدینوجہ
جب اس آواز کا سننا منظور ہوتا ہے تو مریض کا منہہ کہلا رکھتے ہین

(ب) شکم - جب معدہ و امعاء و مثانہ و رحم کے بعض امراض و استسقاء وغیرہ کا حال
دریافت کرنے کے لیے شکم پر پرکشن کرنا ہو تو مریض کو چت لٹا کر بیرون کو سکوڑ کر سر کے
نیچے تکیہ دیکر پرکشن کرتے این اور طحال پر پرکشن کرنیکے لیے مریض کو داہنی کروٹ پر لٹاتے
این اور گردون کے لیے پیٹ سلاتے ہین اور جگر پر بٹھا کر ٹھوکنا بہتر سمجھا جاتا ہے

شکم پر بلاوساطت و بوساطت دو طرح سے پرکشن کیا جاتا ہے چنانچہ جب پیٹ مین سخت
ٹیومر ہو جیسا ہیڈ سٹڈ ٹیومر تو حرکت موجی معلوم کرنیکے لیے بائین ہاتھ کی تین انگلی ٹیومر
پر اچھی طرح جما کر داہنے ہاتھ کی درمیانی انگلی سے تینون انگلیون مذکورہ مین سے بیچ
کی انگلی پر ٹھوکتے ہین جس سے انگلی پر تھرتھری محسوس ہوتی ہے جس تھرتھری کو ہائیڈیڈ تھرل
کہتے ہین اور استسقاء وغیرہ مین ایک ہاتھ شکم کے ایک پہلو پر دوسرے ہاتھ سے دوسری
جانب ٹھوکتے ہین تو حرکت موجی معلوم ہوتی ہے جس سے ظاہر ہوتا ہے کہ شکم مین سیال
ہے مگر سیال کم ہو تو حرکت موجی کے ظاہر ہونے مین فرق پڑ جاتا ہے اور جنکے پیٹ پر بوجہ
فربہی کے بہت چربی ہو تو انکے شکم پر بھی پرکشن کرنے سے ایک قسم کی حرکت موجی کا شبہہ
ہوتا ہے مگر دیگر علامات سے وہ رفع ہو جاتا ہے

علاوہ حرکت موجی کے صاف اور ٹھس آواز سننے کے لیے بھی شکم پر پرکشن کرتے ہین کیونکہ

ٹھوس عضو جیسے جگر یا طحال پر ٹھوکنے سے ٹھس آواز اور خالی عضو جیسے آنت و معدہ وغیرہ پر ٹھوکنے سے صاف آواز نکلتی ہے اور اسی طریقہ سے عضو کی حد مقرر کیجاتی ہے اگرچہ معدہ و امعا مین ہوا ہونیکے سبب سے صاف آواز نکلتی ہے اور آنتون مین بہ نسبت حالت صحت کے ہوا زیادہ ہو تو اور بھی زیادہ صاف ڈھول کی مانند ہوتی ہے مگر معدہ مین پانی یا غذا اور امعا مین غذا یا فضلہ ہو یا رحم یا خصیۃ الرحم بڑھ جائین یا استسقا ہو تو ٹھوکنے سے ٹھس آواز آتی ہے اور کوئی ٹھوس عضو بڑھگیا ہو تو زیادہ دور تک ٹھس آواز سنائی دیتی ہے

سینہ و شکم کے تمام اعضاء اندرونی مین سب سے زیادہ سختی جگر پر اور سب سے کم معدہ پر پائی جاتی ہے

## AUSCULTATION

## ششم ـ آسکلٹیشن

کان لگا کر سننے کو آسکلٹیشن کہتے ہین اور اس سے یہہ مطلب ہے کہ تنفس کی آوازون کی غیر معمولی کیفیت یا ان کے ساتھہ کی دوسری آوازون کی آمیزش کا حال دریافت ہو جاوے اور نیز کھانسی اور تکلم کی آوازون کے ساتھہ تبدیلی ہوتے ہونے کا اور دل کی آوازون کی کیفیت بھی معلوم ہو جاوے اس عمل مین کبھی بغیر وسیلہ کسی آلہ کے مریض کے جسم پر کان لگا کر اعضاء اندرونی کی آواز سنتے ہین جیسا بچون مین کیونکہ وہ کوئی آلہ طبیب کے ہاتھہ مین دیکھکر ڈر جاتے ہین یا انکے لئے وہ کھلونا ہو جاتا ہے اور کبھی آلہ کی وساطت سے جیسا عورتون مین انکے جسم پر کان لگا کر سننا تہذیب کے خلاف امر ہے اسلئے بذریعہ آلہ کے امتحان کرتے ہین اور ہمین شک نہین کہ آلہ کے ذریعہ سے سننے مین مریض

و طبیب دونون کو آسانی ہوتی ہے اور جس مقام پر آلہ لگایا جاتا ہے وہان کی آواز اسکے اندر سے گذر کر سننے والے کو بخوبی معلوم ہو جاتی ہے اسواسطے یہی طریقہ زیادہ تر پسندیدہ سمجھا گیا ہے +

غرض امتحان سینہ آلہ سے کیا جاوے یا بغیر آلہ مریض اور طبیب دونون کو ایسی وضع سے بیٹھنا یا کھڑا رہنا چاہیے کہ نہ تو مریض کو تکلیف ہو نہ اوس وضع سے اصلی حال کے انکشاف ہونے مین خلل پیدا ہو نہ طبیب کو کسل والکس معلوم دے اور نہ اوسکا جی اوکتا دے چنانچہ اس بیان کو دو فقرون مین لکھینگے

**فقرہ اوّل** - متعلق بہ مریض - مریض کو کرسی یا چارپائی پر سینہ پشت و پہلو کا امتحان کرنیکے لیئے خاص خاص وضع پر بٹھلانے یا کھڑا کرنیکی ضرورت پڑتی ہے مثلاً سامنے کا حصہ امتحان کرنیکے لیئے مریض کے دونون ہاتھ نیچے لٹکا دے اور سر کسی قدر پیچھے جھکا دینگی تاکہ سینہ بخوبی تنجاوے اور شکن باقی نہ رہے - پشت کی جانب کا امتحان کرنیکے لیئے دونون ہاتھ سینہ پر رکھوانے اور سر آگے کو جھکوانیکی ضرورت ہے - اور پہلوی حصہ کا امتحان کرنیکے لیئے اسی طرف کا ہاتھ اٹھوا کر سر پر رکھنے اور دوسرے پہلو پر جھکنے کی

مریض کو علاوہ خاص خاص وضع پر رکھنے کے اس امر کا بھی خیال رکھنا چاہیے کہ ہنگام عمل منھ اور ناک سے آواز کرنا یا زور اور جھٹکے سے سانس لینا منع ہے معمولی طور پر تنفس جاری رکھے

**فقرہ دوم** - متعلق بہ طبیب - سینہ کا امتحان کرتے وقت طبیب ایک ہاتھ مریض کی پشت پر اور پشت کا امتحان کرنے مین سینہ پر لگالے تاکہ اوسکو اسکے ہاتھ کو دب پر اپنے زور دینے کا اندازہ معلوم ہوتا رہے اور نیز مریض کو بھی سہارا پہونچے جس سے وہ پیچھے یا آگے کو جھک نجاوے اور اگر لٹا کر سننا منظور ہو تو اپنا خالی ہاتھ کسی چیز پر ٹیک کر اپنے جسم کا بوجھ ہاتھ پر لے لے مریض پر بار نہ ڈالے اسکے ہاتھ کو دب

لگانے مین اسباب کا ضرور خیال رہے کہ دباؤ زیادہ ہوجانے مین تنفس کی آواز اور
سننے مین فرق آجاتا ہے

اگر کسی مریض کے سینہ پر بہت سے بال ہون تو استرے سے صاف یا پانی سے بھگو کر
ملائم کر لین یا ایسا اسٹےتھس کوپ لین جسکے قیف دار سرے پر ربڑ لگا ہو تاکہ بالون کی کڑ
کی آواز نہ آئے

طبیب کو لازم ہے کہ اسٹےتھس کوپ لگانیکے وقت تا بمقدور اپنا منہہ بیمار کے منہہ سے
دور رکھے یا اپنا تنفس اسوقت بند رکھے تاکہ مریض کے برآمدگی دم کی خراب ہوا اوسکے
تنفس مین شامل نہو

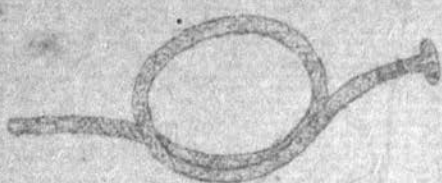
طالبعلم کو ایک ہی جگہہ پر بہت دیر تک آواز سننا بیجا ہے مگر چند بار ایک ہی مقام پر
اپنا اطمینان کرنا منع نہین ہے اور نہ بہت سے طلبا کو ایک ہی مریض کا امتحان کر کے
اوسکو دق کرنا چاہیئے

اس عمل کے واسطے جو آلہ مروج ہے اسکا نام اسٹیتھس کوپ Stethoscope.
ہے۔ یہ مختلف طرح کا ہوتا ہے مگر عموماً جو رایج ہے وہ ہلکی لکڑی کی نلی چار سے آٹھ
انچھ تک لمبی اور $\frac{1}{4}$ انچھ قطر مین ایسی ہوتی ہے جسکا ایک سرا بڑا اور چپٹا ہوتا ہے
جسپر کان لگاتے ہین دوسرا چھوٹا اور شکل قیف کے جسکو مریض کے جسم پر رکھتے ہین
ایسا اسٹیتھس کوپ بھی بنتا ہے جسکے ذریعہ سے ایک وقت مین سینہ کے دونو جانب
کی آواز سن سکتے ہین

آج کل ایک اور قسم کا اسٹیتھس کوپ ایجاد ہوا ہے جسکا نام فلکسی بل اسٹیتھس کوپ
Flexible. ہے اوسکے دونون سرون پر دو ٹکڑے لکڑی کے اور درمیان مین
ربڑ کی نلی دو فٹ لمبی لگی ہوتی ہے اور دوسرا جو معالج اپنے کان مین لگاتا ہے چپٹا نہین ہوتا

بلکہ ایسا گول کہ کان کے سوراخ کے اندر تک پہنچ جاتا ہے اس سے کئی فائدے متصور ہیں
اول - یہہ کہ عورتین خصوصاً ہندوستانی مستورات جو سینہ کا امتحان کرانا معیوب سمجھتے
ہین وہ پردہ کے اندر اسکے عیقت دار سرکو سینہ پر رکھہ لین اور طبیب گول سرکو
پردہ کے باہر اپنے کان کے سوراخ مین لگائے تو مقام مرض کی آواز بخوبی معلوم
ہوتی ہے +
دوسرے - غلیظ و کثیف آدمیون کے جسم مین طبیب کو کان لگانے یا بہت قریب
ہونے کی ضرورت نہین پڑتی اور گندگی مرض امراض مین آلہ کو بے لگانا پڑے تو دور سے
ہی مطلب نکل سکتا ہے اور مریض کی جوئین چڑھ جانیکا خوف نہین رہتا
تیسرے - طبیب مریض کو جھکنے جھکانے کی حاجت نہین ہوتی کھڑے بیٹھے لیٹے ہر
وضع سے مقصد حاصل ہوجاتا ہے
چوتھے - نیچے یا عصبی مزاج کے آدمی جو آلہ لگانے سے گھبراتے ہین انپر بلا دقت
اسکا استعمال ہونا ممکن ہے
پانچوین - اسکا دباؤ ہر مقام پر اچھی طرح پہنچتا ہے اس سبب سے آواز بخوبی
سنائی دیتی ہے
چھٹے - ایک ہی وقت مین طبیب مریض کے سینہ کی آواز بھی سن سکتا ہے اور اسکے
بشرہ کو آنکھہ سے دیکھہ بھی سکتا ہے
ساتوین - طبیب اپنے سینہ کی آواز اپنے کان سے خود سن سکتا ہے
آٹھوان - مریض کے تنفس کی بو طبیب کے ناک اور منہہ مین نہین جاتی
غرضکہ اس آلہ سے بہت سے فائدے متصور ہین
اگرچہ یہہ آلہ جات بہت پیچیدار نہین لیکن اجنبی آدمی بلا دیکھے نہین جان سکتا اسواسطے

کئی قسم کے اسٹیتھس کوپ کی تصویر ذیل مین لکھی جاتی ہے

تصویر نمبر ۵۹

تصویر نمبر ۶۰ فلکسی بل اسٹیتھس کوپ

تصویر نمبر ۶۱

یہ ایک نئی قسم کا اسٹیتھس کوپ ہے جسکی ڈنڈی کو دبا کر چھوٹا کرتے اور چپٹے سرے کو گھما کر سلوپر لا کر جیب مین ڈالکر ہر جگہہ لیجا سکتے ہین

تصویر نمبر ۶۲

یہ الہ سوجاے سینہ کی آواز سننے اور قرع اشیہ کی غرض سے بنایا ہے سرت اسیٹتھس کوپ نہین ہے بلکہ کلیپر ہے

فلکسی بل اسٹیتھس کوپ کے رکھنے مین اسبات کی احتیاط چاہیئے کہ اُسکو گرمی نہ پہنچے ورنہ جلد خراب ہوجاتا ہے اسیواسطے اُسکے بکس کو دوہرے کپڑے کے غلاف مین بند رکھتے ہین اور صرف بوقت ضرورت نکالتے ہین

عام اسٹیتھس کوپ وہی بہتر ہوتا ہے جو ہلکا پتلا اور ہر جگہہ لیجانیکے قابل ہو اور اُسکا

کان لگانے والا سرا اتنا چوڑا اور کسیقدر مقعر ہو کہ اسپر ٹھیک طور پر کان جمے اور مریض
پر لگانے سرے کا قطر قریب سوا انچھ کے ہو اور ہموار ہو اور کنارے تیز نہون تا کہ جسم پر بخوبی
جم سکے اور مریض کے جسم پر صدمہ نہ پہونچے جب مریض کو ہر طرح اطمینان ہو اور کچھ خوف
و گھبراہٹ نہو اُسوقت مریض کے جسم پر سے کپڑا اٹہا کر مگر بچون مین بغیر وسیلہ یا عورتون مین بلا وسیلت
عام اسٹیتھس کوپ کے امتحان کیا جاے تو ایک باریک کپڑا درمیان مین رکھکر انگوٹھے
اور دو انگلی سے آلہ کو پکڑ کر جسم پر جماتے ہین اور کان لگانے والے سرے پر کان لگا کر انگلیان
علیحدہ کرتے ہین اور آلہ مذکور سے کوئی کپڑا وغیرہ بھی نہین لگا رہنے دیتے پھر دلی و دماغی
خیالات دور کر کے خوب دہیان لگا کر آواز کو سنتے ہین اور وہان شور و غل نہین ہونے دیتے
اور جہان کسی آواز مین فرق معلوم ہوتا ہے وہان کئی بار غور سے امتحان کر کے دل کا شبہ
مٹاتے ہین مگر بلا تجربہ کامل اِن آوازون کا مفصل حال نہین معلوم ہو سکتا

زیادہ تر امراض صدر مین آواز سننے کی ضرورت پڑتی ہے مگر کبھی کبھی شکم مین بھی آواز
سننے کا اتفاق ہوتا ہے اسواسطے پہلے سینہ کی آوازون کا مفصل اور پھر شکم کی آوازون
کا مختصر حال قلمبند ہوگا

(الف) **سینہ** - جس وضع پر سینہ و پشت و پہلو کا پرکشن کرتے ہین اُسی وضع پر مریض
کو رکھکر اسکلٹیشن بھی بخوبی ہو سکتا ہے اور چونکہ صحت کی آوازون کے جانے بغیر مرض کی
آوازون کا حال نہین معلوم ہوتا اس سبب سے پہلے صحت کی اور پھر مرض کی آوازون کا
ذکر ہوگا +

**صحت کا حال** - حالت صحت مین اوّل لیرنگس و ٹریکیا پر پھر ایک جانب
کی کلاویکل کے نیچے درمیانی جگہہ مین پھر ٹھیک اُسی کے مقابل دوسری کلاویکل کے
نیچے بعدہٗ سارے سینہ پر اور پشت پر سننا ہو تو اسیطرح آہستہ آہستہ اوپر سے نیچے تک

آواز سنتے ہین اور پھیپھڑون پر کان سے سننے مین دو باتون کا خیال کیا جاتا ہے

اول تنفس کے ساتھ جو آواز سنائی دیتی ہے دوسرے کھانسی اور تکلم کے ساتھ

کی آواز - کیونکہ ان دونون حالتون مین مختلف آوازین ہوتی ہین

لیرنگس پر جو آواز سنائی دیتی ہے اُسے لیرنجیل مرمر Laryngeal Murmur

اور ٹریکیا کی آواز کو ٹریکیل مرمر Tracheal Murmur کہتے ہین - یہہ خشک

آوازین بذریعہ تنفس ہوا کے اندر جانے اور باہر نکلنے کے سبب سے ایسی معلوم ہوتی ہین

جیسے کوئی خالی نلی مین پھونکے اور اُسپر کان لگانے سے آواز سنائی دے +

برنکیل رسپریشن وہ آواز ہے جو حالت صحت مین تنفس کے وقت بڑی برنکیل ٹیوب

پر سنی جاتی ہے یہہ آواز تیز اور کھوکلی ہوتی ہے اور سانس سلینے اور نکالنے کے مابین

بطور وقفہ تھوڑے عرصہ کے لئے مسموع نہین ہوتی اسمین بہ نسبت انسپریشن کے اکسپریشن

طویل اور بلند ہوتا ہے

اس رسپریشن اور ٹریکیل رسپریشن سے یہہ فرق ہے کہ یہہ اوسکی مطابق تیز اور کھوکلی

نہین ہوتی پر سخت - اور سانس لینے اور نکالنے کے مابین کا وقفہ کم اور اکسپریشن

بہ نسبت اوسکے کوتاہ ہوتا ہے +

یہہ آواز اسٹرنم کے بالائی حصہ پر داہنی یا بائین طرف یا پشت کی جانب ہر دو اسکیپولا

کے درمیان اسپائین کے مقابل سنائی دیتی ہے

پلمونری یا ویسیکولر رسپیریٹری مرمر Pulmonary or Vesicular Respiratory Murmur

ایک ملائم آواز ہے جو پھیپھڑہ کے ایرسیلز مین ہوا کے آہستہ آہستہ آنے جانے سے

پیدا ہوتی ہے اور یہہ آواز مثل اس آواز کے ہوتی ہے جو فراش یا سرو کے درختون

مین ہلکی ہوا لگنے سے اسکے پتون مین سے نکلتی ہے - یہہ آواز بہ نسبت سانس نکالنے

کے سانس لینے کی حالت مین ذرا زیادہ طویل ہوتی ہے اور نیز درآمد و برآمد دم کے
مابین وقفہ بہت ہی کم ہوتا ہے باعتبار عمر جنس بھی تنفس مین فرق پایا جاتا ہے یعنے
بچون کے تنفس کی آواز بلند اور کسیقدر طویل اسیوجہ سے اسکو پیورایل رسپیریشن
کہتے ہین - بڑھاپے مین کمزور اور اکسپریشن طویل - عورتون مین بلند جھٹکے دار
حالت صحت مین بغیر بولنے کے بھی آوازین آتی ہین جنکا ذکر کچھہ آگے ہوا اگر بولنے کے
وقت سنا جائے تو اور ہی کیفیت ہوتی ہے چنانچہ ٹریکیل مرمر کی سننے سے صاف لفظ
سنا جاتا ہے اسکو ٹریکے افنی Tracheophony کہتے ہین اور لیرنگس پر
سننے سے جو کلام کرنے کی آواز آتی ہے اسکا نام لیرنگافنی Laryngophony.
ہے اور برنکیل مرمر کے مقام پر سنین تو صرف تیز آواز معلوم ہوتی ہے کوئی لفظ مفہوم
نہین ہوتا اسکو برنکافنی بولتے ہین - اور جہان ویسیکولر مرمر Vesicular Murmur
سنائی دیتی ہے وہان بولنے کی خفیف آواز آتی ہے مگر کچھہ سمجھہ مین نہین آتا یہہ آواز دوکل
رزونفس Vocal resonance کہلاتی ہے

**مرض کا حال** - بحالت مرض آوازون مین تبدیلی واقع ہوتی ہے یعنی حالت
صحت کی کیفیت یا جگہہ مین کچھہ فرق پڑجاتا ہے یا نئی آواز سنائی دینے لگتی ہے
صحت کی آواز مین یہہ تبدیلی ہوتی ہے جب پھیپڑہ کا فعل زیادہ ہوجائے یعنی کسی
جگہہ مرض کے سبب سے ہوا کم یا بالکل نہ جائے جیسا نیموتھورکس و ہیڈرو تھورکس مین
تو اسکے بالعوض دوسری جگہہ جہان زیادہ مقدار مین ہوا پہنچتی ہے وہان پیورائل
یا اکزاجریٹڈ رسپریشن سنائی دیتی ہے
اکزاجریٹڈ Exaggerated اوس تیز تنفس کی آواز کو کہتے ہین جسمین ہوا جلد اور
زور زور سے کیسون کے اندر کھنچتی ہے ایسی آواز مین اکسپریشن خفیف طویل در

سانس کا اندر جانا اور باہر نکلنا دونو سختی کے ساتھ ہوتا ہے۔ بعض طبیب اس قسم کے رسپریشن اور پیورائل رسپریشن کو ایک ہی سمجھتے ہین ہارش رسپریشن وہ ہے جسمین ملایمت ہو اور بہ نسبت حالت صحت کے اکسپریشن کسیقدر طویل اور بلند ہو اور نیز در آمد و بر آمد دم کے مابین کسیقدر وقفہ پایا جاوے

جرکنگ ویوی Jerking Wavy or Cogged wheel یا کاگڈ وہیل رسپریشن ایسے تنفس کو کہتے ہین جسمین یکسانی و ہمواری جاتی رہے اور سانس لینے مین جھٹکے جھٹکے سے معلوم ہون۔ یہہ جھٹکے سانس نکالنے مین نہین ہوتے بلکہ سانس اندر لینے مین کیونکہ جب برنکیل ٹیوب کی جمی چکینی والی رطوبت یا ٹیوبرکل کے دباؤ سے بند ہو اور ہوا زور سے جاکر اوسکو کھولے تو ایک جھٹکا سا معلوم ہوتا ہے یا سینہ کے درد کے سبب سانس دقت سے لیجاتی ہو تو پیدا ہوتا ہے ✦

برنکیل رسپریشن جسکا بیان حالت صحت کی آواز مین ہو چکا ہے اور جو برنکیل ٹیوب پر سنی جاتی ہے وہی آواز حالت مرض مین پھیپھڑہ سخت ہونیکی باعث جیسا اتھارسس نیومونیا اور کینسر مین ہوتا ہے غیر معمولی جگہہ پر مسموع ہوتی ہے اور یہہ آواز مثل اوس اواز کے ہوتی ہے جیسا تالو مین زبان لگاکر تنفس جاری رکھنے مین ہوتی ہے

ٹیوبولر رسپریشن یہہ بھی ایک تیز کھوکلی بلند آواز مثل برنکیل رسپریشن کے ہے جو پھیپھڑہ سخت ہو جانے یا غار پڑنیکی حالت مین مسموع ہوتی ہے لیکن بہ نسبت برانکیل کے تیز اور بلند ہے ✦

اور پھیپھڑہ مین غار پڑ گیا ہو تو نالی یا خالی بوتل مین پھونکنے کی سی اواز آتی ہے جو کورنس Cavernous کہلاتی ہے۔ یہہ بھی ایک قسم کی کھوکلی آواز ہے جو پھیپھڑہ کے غار کے مقام پر ایسی حالت مین سنائی دیتی ہے جبکہ برنکیل ٹیوب کی راہ ہوا کا گذر اوس غار مین ہوتا ہو۔

مثال اس آواز کی ایسی ہے جیسا دونون ہاتھونکی انگلیان پھنسا کر ہتیلی دور کرتے ہو نکلتی سے ہو - اسمین اکسپریشن کی آواز بہ نسبت انسپریشن کے کم بلند ہوتی ہے اسیوجہ سے برنکیل رسپیریشن سے اسکی تشخیص کیجاتی تہی

کیورنس اور امفورک آواز ایک ہی ہے صرف غار کے چھوٹے بڑے ہونیکے باعث دو نام رکھے گئے ہین چنانچہ امفورک بڑا غار پڑنیکی حالت مین خالی گھڑے مین پہونکنے کی آواز کی مانند پہیپہڑونمین اکثر سنائی دیتی ہے

ہوا کی نالیون کے تنگ یا اون مین کم وبیش رطوبت پیدا ہونیکے سبب سے جو نئی آوازین پیدا ہوتی ہین وہ دو طرح کی ہین - ایک خشک دوسری تر

خشک - آوازتین ہین - سبیلنٹ رانکس - سونورس رانکس - ڈرائی کراکل

اول - سبیلنٹ رانکس Sibilant Rhoncus اسوقت پیدا ہوتی ہے جب باریک برنکیل ٹیوب مین سوزش ہونے سے یا بوجہ تراوش ہونے رطوبت کے یا تشنج کے نالی تنگ ہوجائے جیسا کرانک برنکائیٹس یا دمہ مین ہوتا ہے اور یہہ ایک تیز و خشک و باریک آواز سانپ کی پھنکار یا سیٹی یا سان سان کی مانند ہوتی ہے

دوم - سونورس رانکس Sonorous Rhoncus. - جب اوسط درجہ کی برنکیل ٹیوب بوجہ سوزش یا تشنج کے تنگ ہوجائین یا انکی دیوارون پر رطوبت کم وبیش جمتی ہو تو یہہ آواز پائی جاتی ہے یہہ مختلف طرح کی ہوتی ہے چنانچہ کبھی تو مکھیون کے بھن بھنانے کی مانند جسے ہمنگ رانکس Humming Rhoncus کہتے ہین اور کبھی کبوترون کے غٹرغون جسے کوئنگ رانکس Cooing Rhoncus کہتے ہین اور کبھی کتے کے غرانے کی مطابق یا خراٹے کی آواز کے مطابق ہوتی ہے در آمد و برآمد دم دونون مین سنی جاتی ہے اور اسکے ساتھ تھر تھراہٹ کی سی کیفیت بھی معلوم ہوتی ہے

سنوروس راکس کا سنائی دینا کچھ اندیشہ کی بات نہین ہے مگر جب کبھی سبیلنٹ راکس بھی اسکے ساتھ ہو تو خطرناک ہے

سوم - ڈرائی کراکل Dry Crackle اسوقت سنائی دیتی ہے کہ جب کم و بیش پھیپھڑہ کے ایرسلیس یعنی کیسے ہوا کے کم و بیش خشک ہونیکے باعث سے انمین ہوا کیا ان نہ پہنچے جیسا امفیسما مین ہوتا ہے اور یہہ مشابہ اُس آواز کے ہوتی ہے جیسا بلریک کاغذ کو ہاتھ مین ملنے سے ایک قسم کی آواز نکلتی ہے

تر آواز بھی تین ہین - لارج کری پی ٹیشن - فائن کری پی ٹیشن - گرگلنگ +

اوّل - لارج کری پی ٹیشن - Large Crepitation. جب برنکیل ٹیوب مین بسبب سوزش کے سیرم یا میوکس یا پیپ یا خون موجود ہونے سے ایئر ہوا گذرنیکے وقت بلبلے پھوٹنے کی سی آواز ہو اُسکو کری پی ٹیشن کہتے ہین مگر برنکیل ٹیوب کی بیشی جسامت کے سبب آواز مین بھی کمی بیشی ہوتی ہے اور انکے نام بھی مختلف ہوتے ہیں چنانچہ بڑی آواز کو لارج کری پی ٹیشن یا میوکس رال Mucous rale اور چھوٹی آواز کو اسمال کری پی ٹیشن Small Crepitation or یا سب میوکس رال Sub Mucous rale بولتے ہین +

دوم - فائین کری پی ٹیشن Fine Crepitation جب کپلری برنکیل ٹیوب اور ہوا کے سیلس مین خفیف رطوبت ہو جیسا نمونیا کے شروع مین تو ہوا کے جانیکے وقت ایسی چرچراہٹ کی آواز پیدا ہوتی ہے جیسے بالون کا گچھا کان کے پاس ملنے یا بسم سے چپٹا ہوا اسکن چھڑانے یا نمک آگ مین ڈالنے سے ہوتی ہے اور اکثر بجاے ویسی کیولر مرمر Vesicular Murmur کے مرض کی حالت مین سنائی دیتی ہے +

سوم - گرگلنگ Gurgling اس کو کورنس رانکس Cavernous Rhoncus یا ہیومڈ کراکل Humid Crackle or

بھی کہتے ہین یہہ بڑے بڑے بلبلے پھوٹنے کی سی آواز ٹیوبرکل

گلگر السریشن ہونے سے پھیپھڑہ کی نوک پر خفیف اور درمیان مین بڑا غار پڑنے یا برنکیل

ٹیوب کی کشادگی کے سبب اسمین بحالت رطوبت جمع ہونے کے ہوا گذرنے اور بڑا بلبلہ پھوٹنے

سے بخوبی سنائی دیتی ہے - یہہ آواز ایسی ہوتی جیسے چانول پکانے مین آخر مین تھوڑا

پانی باقی رہنے سے اور بلبلہ پھوٹنے سے جو آواز نکلتی ہے

ایک قسم کی اور بھی آواز بیماری کی حالت مین سنی جاتی ہے جو دو خشک سطحون کے

رگڑ سے پیدا ہوتی ہے اور وہ فرکشن سونڈ Friction Sound کہلاتی ہے

یہہ آواز کبھی غل آری چلنے کی آواز کے ہوتی ہے اور گاہے ہتیلی گھسنے کی سی اور پلورائٹس

و پریکارڈائیٹس مین جب دونون طبق باعث سوزش کے خشک ہو جاتے ہین تو بسبب تنفس

و حرکت قلب کے یہہ آواز پیدا ہوتی ہے اور بعض دفعہ بہت زور سے سانس لیا جائے

تو بھی سنائی دیتی ہے

بحالت عرض کلام کرنیکے وقت جو آواز سنی جاتی ہین وہ یہہ ہین

اول - برنکافنی Bronchophony جو صحت مین برنکیل ٹیوب کی سنی

جاتی ہے وہ ذات الریہ وسل وغیرہ مین برنکیل ٹیوب کے نزدیک بوجہ سخت ہونے پھیپھڑہ

کے بجائے ووکل رزوننس Vocal Resonance کے مسموع ہوتی ہے

اگر کھانسنے کی حالت مین ایسی آواز مسموع ہو تو اوسے ٹسیو رزوننس Tussive R.

کہتے ہین +

دوم - پھیپھڑہ مین غار ہونے سے بات کرنیکے وقت برنکافنی کے مطابق جو آواز

سنائی دیتی ہے اسکو پکٹوری لوکوئی Pectoriloquy بولتے ہین

سوم - اسے گافنی Amphoric [illegible] یہ بکری کے بچہ کے ممیانے کے مطابق ہوتی ہے اور پلورا مین پتلی اور تھوڑی رطوبت ہو تو بات کرنیکے وقت اسکیپولا کے کونہ اور کسیقدر ہیلوکیٹرت اور شاذونادر سامنے کے حصون مین بھٹنی کے پاس سنی جاتی ہے

چہارم - امفورک رزونٹس Amphoric Resonance یہ آواز اسحالت مین آتی ہے جب پھیپڑہ کے بڑے غار مین ہوا اور تھوڑی سی رقیق رطوبت ہو اور برنکیل ٹیوب کی راہ سے ہوا کی آمدورفت بھی اسمین پائی جائے تو بات کرنے مین ایک ایسی تیز آواز آتی ہے جیسے دہاتی برتن مین کوئی بولے تو دوسرا آدمی کو کان لگاکر سننے سے معلوم ہو اور اسی حالت مین رقیق رطوبت کے اچھلنے سے ایسی آواز بھی مسموع ہوتی ہے جیسے گلاس مین الپین چھوڑنے سے ٹن ٹن کی آواز آتی ہے اور میٹلک ٹنک لنگ Metallic Tinkling کہتے ہین ؛

امفورک ایکو یہ گونجنی کی سی آواز ہے جو تنفس یا تکلم یا کھانسی یا غراہٹ کی آواز کے ساتھ پیدا ہوتی ہے اور جہان پھیپڑہ مین بڑا غار ہو اور اسکے اندر کی دیوار ہموار ہو بر ہو سنائی دیتی ہے جیسے نیموتھورکس مین اور گاہے تھاسس مین Phthisis کبر

بل سونڈ Bell Sound یعنی گھنٹہ بجنے کی سی آواز یہ آواز گاہے گاہے نیموتھورکس مین سنائی دیتی ہے اور مثل اس آواز کے ہوتی ہے جو سینہ پر روپیہ رکھکر دوسرے روپیہ کے ٹھونکنے سے نکلتی اور سینہ کے کسی دوسری یا برخلاف جانب کان لگاکر سننے سے سنائی دیتی ہے

اب اشتکم - امراض شکم مین اسکلٹیشن کی اسقدر ضرورت نہین ہوتی ہے جسقدر امراض صدر مین اور چند حالتون مین ضرورت پڑتی ہے تو ایسی وضع پر رکھکر مریض طبیب دونو کو

آسانی ہو بوساطت اسٹیتھس کوپ امتحان کر لیتے ہین +

حاملہ عورتون مین رحم پر جنین کے قلب اور آنول کے دوران خون کی اور امراض قلب کے بعض مریضون مین فم معدہ پر حرکت قلب کی اور سیر وسس آفدی لور و شاذونادر پریٹونائیٹس مین فرکشن سونڈ Friction Sound اور ایڈامنل انیوریزم مین بیلوز مرمر Bellows Murmur یعنی دھونکنی کی سی - اور امعا مین پانی و ہوا ہو تو غرغراہٹ کی آواز مسموع ہوتی ہے +

## SUCCUSSION

## ہشتم سکشن

مریض کے کسی مقام کو ہلا کر مرض کا حال معلوم کرنے کو اصطلاح مین سکشن کہتے ہین شکم مین سیال ہونے کی حالت مین مریض کو ہلا کر دریافت نہین کیا جاتا مگر بعض امراض صدر مثلاً پلورل کیویٹی مین ہوا اور پانی یا ہوا اور پیپ ہونے سے مریض کو دونو ہاتھ سے پکڑ کر ہلایا جائے یا اسکو کروٹ لوائی جائے تو کھل کھل کی سی آواز پیدا ہوتی ہے جیسے مشک مین آدھی دور تک پانی بھر کر ہلانے سے

## PROGNOSIS

## پراگنوسس یعنی انجام

مرض کا نیک و بد انجام دریافت کرنیکو اصطلاح اطبا مین پراگنوسس کہتے ہین +

مریض اور اسکے اقربا کا اکثر طبیب سے یہی سوال ہوتا ہے کہ اس مرض سے صحت پانا ممکن

یا نہین اور امراض کی کیفیت اطبا کو خوب معلوم ہے کہ بعض مریض جنکے جینے کی بالکل
آس نہین ہوتی وہ بچ جاتے ہین اور جنکے زندہ رہنے کی امید ہوتی ہے اُنکی بیماری آناً فاناً
مین بگڑجاتی ہے پس اسلیے بغیر امتحان کامل کوئی بات منھہ سے نہین نکالی جاتی اور ذرا
بھی آرام ہونے کی امید ہو تو صحت کا ہی مژدہ سناکر بیمار کو تشفی دینا مصلحت ہے تاکہ اُسکی
ہمت قوی ہو جاوے اور طبیعت بیماری کے صدمون کو دفع کرے خصوصاً شدید امراض
مین تو ہمت ہار باتین کبھی نہین کہتے لیکن جب بخوبی امتحان کرنے سے ثابت ہو جائے
کہ مرض مہلک ہے اور اسکا انجام نیک ہرگز نہوگا تو اُسوقت مریض کے اقربا کو آگاہ کرنا چاہیے
اور مناسب ہو تو مریض کو بھی بطور معما کہدینا چاہیے تاکہ مریض وصیت کرلے اور اُسکے
اقربا سامان بہم پہنچالین اور امراض قلب مین مریض کے اقربا کو یہہ کہدینا کہ اس عارضہ سے
یکایک مریض مرجاتا ہے کچھ مضایقہ نہین ہے مگر پھر بھی نیک و بد انجام کہنے مین بہت سی
ہوشیاری کرنی پڑتی ہے کیونکہ طبیب کے کہنے کے خلاف واقع ہونے سے اُسکی باتین مین
فرق آجاتا ہے اور لوگون کا اعتقاد جاتا رہتا ہے خصوصاً جب طبیب نے انجام بد ظاہر کیا
ہو اور مریض بچ جائے تو وہ اور اُسکے اقارب اُس طبیب کی صورت دیکھنا نہین چاہتے -
چونکہ یہہ ایک مشکل کام ہے اسواسطے مرض کا نیک و بد انجام ظاہر کرنیکے وقت طبیب کو بہت سی
باتون کا خیال رکھنا ہوتا ہے

اوّل - یہہ سوچنا پڑتا ہے کہ کس مقام اور کس قسم کی بیماری ہے اور مرض کا اثر مریض پر
کسقدر ہوا ہے اور دورہ مرض مین کیا کیا تبدیلی علامات کا ہونا ممکن ہے - اور کوئی خفیف
علامت سے جو ظاہر ہو گئی ہے کسی شدید بیماری کا تو اندیشہ نہین ہے

دوم - اصل مرض کے ساتھہ اور کوئی دوسرا مرض بھی پیدا ہو سکتا ہے یا نہین کیونکہ
اکثر امراض مین اور اور بیماریان عارض ہو جاتی ہین جس کو اصطلاح مین کمپلی کیشن

Complication کہتے ہین یہہ امر تین طرح ہوسکتا ہے ایک تو اُسی سبب سے جس سے کہ خاص مرض پیدا ہوا ہو جیسے ٹیوبرکل کے سبب سے سل ہوتی ہے اور اسی سبب سے سل مین اسہال لاحق ہوتا ہے ۔ دوسرے اصل مرض کے سبب سے جیسا سل مین کمزوری ہونے سے بھی اسہال ہوجاتا ہے تیسرے یکایک کوئی اور مرض ہوجاتا ہے جسکو مرض لاحقہ سے کچھہ تعلق نہین ہوتا جیسا چیچک مین ذات الریہ و اسہال اکثر ہوجاتا ہے ۔ پس مرض کا انجام معلوم کرنیکے لیے کمپلیکیشن کا جاننا بہت ضرور ہے

سوئم ۔ اس مرض کا نتیجہ کیا ہوگا یعنی افاقہ کے بعد کچھہ مرض باقی رہیگا یا نہین یا اُسکی وجہ سے اور کوئی مرض پیدا ہوجائیگا جیسا اسکارلٹ فیور سے آرام ہونیکے بعد اکثر گردے کا مرض اور خسرہ کے بعد برنکائٹس اور ایسے ہی شدید امراض کے بعد کوئی نہ کوئی مرض ہوجاتا ہے

چہارم ۔ علاج جو کیا گیا اوسکا کیا اثر ہوا اور آئندہ کیا اثر ہوگا کیونکہ علاج سے تخفیف ہو تو نیک انجام تصور کیا جاتا ہے ورنہ بد سمجھا جاتا ہے

پنجم ۔ یہہ سوچنا پڑتا ہے کہ بیماری کسطرح گھٹیگی کیونکہ بعض بیماری ایک جگہہ سے دوسری جگہہ منتقل ہوجاتی ہے جیسے وجع مفاصل مین ایک جوڑ سے سوزش مین آرام ہو کر دوسرے جوڑ مین سوزش ہوجاتی ہے ۔ اور بعض بیماریان ایسی ہین کہ رطوبت مثل پسینہ دست وغیرہ سے اُنکا زور گھٹ جاتا ہے اور اسطرح بیماری کے گھٹنے کو انگریزی مین کرائیسس Crisis اور عربی مین بحران کہتے ہین اور جسدن اس مرض مین کمی ہوتی ہے مثلاً نمونیا مین آٹھوین دن اور ریمیٹنٹ فیور مین ساتوین دن پسینہ ہو کر آرام ہوجاتا ہے اُسکو کریٹیکل ڈے Critical day یعنی بحران کا دن بولتے ہین اور رطوبت جو خارج ہوتی ہے اوسے کریٹیکل ڈسچارج کہتے ہین ٭

ششم - مرض کے اختتام کا حال جاننا ہوتا ہے یعنی مریض کے جینے کی امید ہے یا نہین اور اگر جیئے گا تو چندروز مرض مین مبتلا رہیگا یا تمام عمر - اور قطعی آرام ہوجایگا یا کسی عضو مین فتور باقی رہیگا - اور آرام رفتہ رفتہ ہوگا یا جلد - اور مرض کے عود کرنے کا اندیشہ ہے یا نہین - اور مریگا تو ایک دم سے یا آہستہ آہستہ اور کسطرح موت آئیگی - ان سب باتون کے جاننے سے انجام کے کہنے مین بہت کچھہ مدد ملتی ہے کیونکہ بعض مرض ایسے ہین کہ جنکو قطعی آرام ہوجاتا ہے اور بعض مرض مین کسی عضو مین فتور یا طبیعت مین کمزوری رہجاتی ہے - اور شدید امراض جیسے بخار یا فالج مین مریض آہستہ آہستہ اچھا ہوتا ہے اسلیئے طاقت بہت گھٹ جاتی ہے - اور جو امراض اکثر خارجی اسباب سے پیدا ہوتے ہین جیسے تپچری یا قولنج وغیرہ انمین چونکہ بیمار کو ایکدم سے آرام ہوتا ہے اس سے کمزوری نہین ہونے پاتی - اور بعض مرض ایسے بھی ہین کہ پیریڈ آف کانولیسنس Period یعنی افاقہ ہونیکے بعد سے کامل تندرستی کے زمانہ Convalescence تک پھر عود کر آتے ہین جیسے ری لیپسنگ Relapsing فیور مین ہوتا ہے غرضکہ زندگی کی امید ہو تو انھین باتون کا خیال رکھنا ہوتا ہے جنکا ذکر ہوا اور صحت کی امید نہو تو یہہ جاننے کے لیئے کہ موت کسطرح اور کیونکر آتی ہے ایک جدا ہی مضمون ذیل مین لکھا جاتا ہے

## DEATH

## ڈیتھ یعنی موت

چونکہ زندگی کا قیام دوران خون پر منحصر ہے اور اسکے بند ہونے سے ضرور مرنا لازم آتا ہے اسواسطے اخیر وقت تک طبیعت کی بھی کوشش ہوتی ہے کہ جس سبب سے دوران خون

ملتوی ہونیکا اندیشہ ہو وہ دور کیا جاوے +
جیسے تمام چیزین گھستے گھستے گھس جاتی ہین ایسے ہی آدمی بھی رفتہ رفتہ بوڑھا ہوکر مرجاتا ہے یہی طبعی موت ہے مگر اتفاقی صدمات وامراض کے سبب سے قبل از عمر طبعی کے جو موت آجاتی ہوتی ہے اسکے مختلف طور ہین مثلاً کوئی تو مرگ مفاجات سے یکایک مرجاتا ہے (مثلاً سکتہ اینوریزم یا کسی بڑی شریان کا پھٹنا - امراض قلب - چربیلا ہونے کے سبب دل کا پھٹنا جوف قلب مین خونی لوتھڑا بننا - ہوا کے راستہ کا کسی سبب سے بند ہوجانا - ناگہانی صدمہ یا دہشت یا سر و اسپائنیل کارڈ + کی چوٹ سے غش طاری ہونا - بچون مین امراض تشنج و کروپ و لیرنجسمس اسٹریڈوس وانفیوزن آف دی پلیورا وکولاپس آف دی لنگس و پلمونری اپوپلکسی ہونا) کوئی شخص ایسے آہستہ آہستہ مرتا ہے کہ اسکا مرنا کسی کو معلوم بھی نہین ہوتا کسی کے ہوش و حواس تادم آخر بجا رہتے ہین کوئی مرنے سے کئی گھنٹے یا کئی دن پہلے بیہوش و بدحواس ہوجاتا ہے پس ان سب اختلافات کی وجہہ طبیب کو نہ معلوم ہو تو اخیر وقت کا علاج نہین ہوسکتا +

یہ پہلے بھی لکھا گیا ہے کہ زندگی کا قیام دوران خون پر ہے اور دوران خون دل کے فعل کی درستی سے درست رہتا ہے اور دل کی تندرستی جب قایم رہتی ہے کہ دماغ و پھیپھڑے بھی صحیح و سالم ہون کیونکہ ایک کا فعل دوسرے پر منحصر ہے چنانچہ عضلات تنفس کی حرکت کا مدار میڈلا آبلانگیٹا Medulla Oblongata. کی صحت و تندرستی پر ہے اور میڈلا آبلانگیٹا کی صحت کا قیام خون کی صفائی پر اور خون کی صفائی تنفس اور دوران خون پر ہے اگر تینون اعضاء مذکور مین سے ایک مین بھی خرابی ہو تو

+ اسپائنل کارڈ کی چوٹ ذرا نیک مہرہ سے اوپر ہو تو فوراً حجاب حاجز اور عضلات تنفس کا فالج ہوکر آدمی مرجاتا ہے اور گردن کے چھٹے مہرہ سے نیچے ہو تو چند گھنٹے یا چند روز زندہ رہ سکتا ہے +

تینون آسمین شامل ہوکر موت لاحق ہوتی ہے مگر جس عضو سے موت شروع ہوتی ہے اُسیکے متعلق اسکو سمجھتے ہین چنانچہ ہر ایک کا جدا جدا بیان کیا جاتا ہے

**اوّل دل کے سبب موت کا لاحق ہونا** — دوران خون بند ہونے سے جب موت واقع ہوتی ہے تو وہ دفعتاً ہوتی ہے جیسا سنکوپی اور شاک مین یا تدریج جیسا استھینیا Asthenia مین ❖

ا - یکایک دوران خون بند ہونیکا سبب یہہ ہے کہ خون کی مقدار کم ہونے سے شریانی اور دون کا تناؤ کم ہوجاوے اور تناؤ کم ہونے سے شریان کے اوپر جو خون کا دباؤ پڑتا ہے اُسمین فرق آجاوے ❖

چونکہ دوران خون کے مناسب صورت مین جاری رہنے کے لیے ضرور ہے کہ خونی اور ددن (ممتلی) خون بمقدار مناسب موجود رہے اور اِن کا تناؤ اصلی حالت پر قایم رہے پس اگر کسی وجہ سے نظام شریانی اور وریدی کے خون کی مقدار مین فرق پڑجاوے یا خونی اور ددن کے تناؤ مین کمی واقع ہو تو ضرور ہے کہ دوران خون بند ہوجاویگا۔ تناؤ کم ہونیکا سبب دلمین پایا جاوے یا خونی اور ددن مین یا دونون مین

قاعدہ کلیہ یہہ ہے کہ دل کے سکڑنے سے خون شریانون مین جاتا اور شریانی تناؤ کو قایم رکھتا ہے پس اگر فتور ساخت سے قلب کا سکڑنا بند ہوجاوے تو دوران خون بند ہوکر موت واقع ہوگی

گاہے بغیر مرض ساخت قلب کے دماغی صدمہ جیسا سر پر چوٹ لگنا یا یکایک رنج و غم ہونا یا یکایک خوشی پیدا ہونا وغیرہ بھی دوران خون کے بند کردینے کے باعث ہوتے ہین گاہے عصب کے اثر معکوس سے جیسے کہ ٹھنڈا پانی پینے کے بعد شکم پر چوٹ لگنے یا لات گھونسہ مارنے سے یا معدہ کے حسی اعصاب مین دفعتاً خراش ہونے سے جیسا رسکپور کے زہر یلی

اثر سے ہوتا ہے یا بدن گرم ہونیکے وقت بہت سرد پانی زیادہ مقدار مین پینے سے دکھیا گیا ہے ✦

غرض دل کا یکایک فعل بند ہونے سے جو موت لاحق ہوتی ہے اوسکو ڈیتھ فرام سنکوپی کہتے ہین سنکوپی تھوڑی دیر کے لیے ہو تو اسے غش آنا کہتے ہین سنکوپی مین دفعتاً بیہوشی ہوتی وجہ یہ ہے کہ مرکز دماغ مین خون کم پہنچتا ہے۔ ایسی حالت مین جلد پیکی و سرد ہوتی اور جان بغیر ظاہر ہونے کسیقدر حکمی علامات کے نکل جاتی ہے

## خونی اور دون کے فتور سے دوران خون بند ہو جانا (شاک)

یکایک خون جسم مین سے نکل جانے سے جسے ہمرج کہتے ہین شریانی تناؤ کم ہوکر حرکت قلب بند ہو جاتی ہے۔ گاہے بغیر سیلان خون ہونیکے خونی آوردون کے بعض حالت مین ایسے فراخ ہو جاتے ہین کہ مقدار خون کی شریان اور ورید مین مطابق اندازہ کے نہین رہتی اس وجہ سے دوران خون بند ہو جاتا ہے اور اس طور کی موت واقع ہونیکو شاک یا کولیپس سے مرنا کہتے ہین ✦

جب پیٹ پر چوٹ لگے یا پیٹ کے اعضا اندرونی کے حسی اعصاب مین بہت خراش ہو تو ان اعضا کی وریدین اسقدر کشادہ ہو جاتی ہین کہ تمام خون انہین مین سما جاتا ہے شریان مین بالکل نہین رہتا یا کم ہو جاتا ہے

شاک کی حالت مین ہوش باقی رہتا ہے۔ اکثر شکم کی چوٹ مین سوائے شاک کی کیفیت کے سنکوپی کی علامات بھی کسیقدر پائی جاتی ہین جسکے باعث مریض بیہوش ہو جاتا ہے لیکن یہ بیہوشی جلد رفع ہو جاتی ہے صرف شاک کی علامات باقی رہتی ہین ✦

علامات شاک۔ چہرہ و لب پھیکے۔ بدن سرد سر پسینا عضلات ڈھیلے۔

پتلیان کشادہ ۔۔ مریض دوران سر کی شکایت کرتا ہے اگر اٹھنا چاہے تو آنکھوں کے نیچے اندھیرا معلوم ہوتا ہے ۔ کانون مین شور و غل کی آواز آتی ہے ۔ نبض قریب قریب ساقط آہ سرد بھرتا ہے اکثر جی متلاتا ہے قے ہوتی ہے بےچینی سے ہاتھ پیر پٹکتا ہے کچھ عرصہ کے لیے ہذیان اور کنولشن ہو جاتا ہے

**تشریح بعد وفات** ۔ دل کی ساخت کی بیماری سے جو موت لاحق ہوتی ہے تو قلب کے ملاحظہ سے اوسکی علامات صاف ظاہر ہو جاتی ہین ۔ انقباض ہونیکے سبب دل خون سے پر ہوتا ہے ۔ بغیر مرض ساخت قلب جب دل کا فعل بند ہو جاتا ہے تب اکثر انبساط کے وقت موت واقع ہوتی ہے لیکن کیفیت انبساط بعد مرگ جب جسم سخت ہو جاوے باقی نہین رہتی دل کے سکڑ جانے سے خون نکل جاتا ہے ۔ اور جب غشا کے باعث موت لاحق ہوتی ہے تو دل خون سے خالی ہوتا ہے پر ایبڈومنل وسرا مین زیادہ پایا جاتا ہے ٭ جب ہیمرج سے موت لاحق ہوتی ہے تو تمام اعضا اندرونی پھیپھڑے اور وریدین خون سے خالی ہوتی ہین ۔ اگر ہیمرج جسم کے اندر ہی ہوا ہو تو جسم کے کھولنے سے خون بھرا ہوا ملیگا ٭

۲ ۔ آہستہ آہستہ یا تدریج موت واقع ہونا ۔ اسیکا نام موت طبعی ہے یا اسکو استھی نیا سے موت ہونا کہتے ہین لیکن اس قسم کی موت بہت کم ہوتی ہے اگر بڑھاپے مین بھی موت واقع ہو تو بھی کوئی نہ کوئی مرض ہو ہی جاتا ہے ٭

جسقدر بیماریان تحلیل کرنیوالی عضلات کی ہین اور فاقہ کشی وغیرہ اسی قسم مین داخل ہین اسمین روحی طاقت رفتہ رفتہ کم ہو جاتی ہے اور آخر تک ہوش قایم رہتا ہے معلوم نہین ہوتا کہ دم کب نکل گیا ٭

۳ ۔ پھیپھڑے سے موت لاحق ہونا ۔ تنور فعل تنفس سے جو موت ہوتی ہے وہ اسفکسیا سے ہوتی ہے گو کہ اسفکسیا کے اصلی معنی نبض ساقط ہو چکے ہین مگر اصطلاح طبی مین تنفس

کہ غفلت سے موت لاحق ہونیکو کہتے ہین (چونکہ لفظ اسفکسیا قدیم سے مروج ہے لہذا بجاے
اپنیا لفظ اسفکسیا ہی اس جگہ استعمال کیا جاویگا)

**اسباب** - اسفکسیا کے - اسکے دو سبب ہین بیرونی و درونی - چنانچہ اندرونی سبب
یہہ ہین ڈلا ابلا لنگٹیا کی چوٹ یا مرض سے تنفس بند ہونا یعنی عضلات تنفس کا فالج ہوکر تنفس
بند ہوجانا - یہہ عضلاتی فالج کسی چیز کی سمیت سے ہو جیسا کو نایم دکیوریا کے استعمال سے
یا اسٹرکینیا کے زہر یے اثر سے عضلات تنفس سخت ہوجاوین - یا پھیپھڑہ کی بیماری سے سینہ
نہ پھولے - اور خون صاف نہو - پلمونری آرٹری کی راہ بند ہونا - ورید دل مین ہوا پہنچنا -
لیرنکس کی نالی کا تشنج یا کسی مرض سے سکڑ جانا -

بیرونی اسباب - ہوا کی نالی کا خارجی شے سے بند ہونا - سینہ کا مٹی سے یا انبوہ مین
دبجانا - گلا گھٹنا - پھانسی لگنا - پانی مین ڈوبنا - یا ہیڈروجن یا نائیٹروجن گیس یا کاربونک
اوکسائڈ وغیرہ سونگھنا

**علامات** - مریض سانس لینے کی کوشش کرتا ہے اور اس کوشش کرنے مین خونی آور رگین
تن جاتے ہین خاصکر وریدین نمایان ہوتی ہین چہرہ نیلگون آنکھین نکلی ہوئین سر بھاری
جس سے مریض کو بوجھ سا معلوم ہوتا ہے - کانون سنسناہٹ اور طرح طرح کے الیوژن
ہوتے ہین بعدہٗ بیہوشی اور تمام جسم مین تشنج ہوتا ہے پیشاب پیخانہ نکل جاتا ہے - اس
تشنج کے بعد مریض تھوڑے دیر چپ رہتا ہے - اسوقت پتلیان کشادہ ہوجاتی ہین اور
پھر کت عضلاتی حرکت بند صرف لمبی سانس لینے کی کوشش کرتا ہے یون جون موت
قریب ہوتی ہے تو یہہ سانس لینا بھی غیر منتظم اور کم ہوتا ہے ہاتھ پیر پھیلجاتے ہین اور
پشت بھی سیدھی ہوجاتی ہے سر پیچھے کو جھک جاتا ہے منھ پھٹا رہتا ہے نتھنے کشادہ
ہوجاتے ہین ابھی تک دل کی حرکت جاری ہوتی ہے پھر انبساط کے ساتھ دم نکل جاتا ہے

انقباض نہین ہوتا

**تشریح بعد وفات** - جسم کے مختلف مقامات مین دھبے - خون سیاہ اور سیال لوتھڑا کم بنتا ہے - دل کا دایان جوف اور وریدین اور پلمونری شریان خون سے پُر - بایان جوف خالی یا نہایت کم مقدار مین سیاہ خون پھیپھڑہ مین کبھی کبھی اجتماع خون اگر ابتدا ہی سے ہوا پھیپھڑہ مین نجاوے تو پھیپھڑہ پھیکے لیکن تھوڑے عرصہ بعد ہائپوسٹیٹک کنجیسچن ہوجانے سے سرخ ہوجاتے ہین - ہوا کی نالی کی میوکس ممبرن اکثر کنجسٹڈ ہوتی ہے اور اسمین کسیقدر سرخ جھاگ پائے جاتے ہین - ایڈونل وسیرا اکثر کنجسٹڈ بعض لاشون مین دماغی کنجیسچن اور بعض مین نہین

**دماغ سے موت ہونا** - دماغ سے جو موت شروع ہوتی ہے اسکو ڈیتھ بائی کوما Death by Coma بولتے ہین اسمین بھی مثل اسفکسیا کے خون صاف نہونے سے دوران خون بند ہوکر ہلاکت واقع ہوتی ہے مگر اسفکسیا مین پہلے ہوا کی بندش اور کوما مین دماغ پر رطوبت یا ٹیومر یا استخوان شکستہ کا دباو پڑنے سے دل اور پھیپھڑہ مین جانے والے اعصاب کی طاقت زائل ہوکر پہلے بیہوشی ہوتی ہے جسمین ہوشیار نہین ہوسکتا - اور چٹکی لینے یا بجلی لگانے سے جلد پر اثر نہین ہوتا تنفس خراٹے سے ہوتا ہے اور عضلات تنفس کا فالج ہونے کے سبب سے خون صاف نہین ہوسکتا اور بدینوجہ بعد مرگ تشریح کرنے سے پھیپھڑہ و دل مین وہی کیفیت پائی جاتی ہے جو ڈیتھ بائی اسفکسیا مین ہوتی ہے اور علاوہ برین دماغ مین بھی اجتماع خون ہوتا ہے

ایک قسم کی موت اور ہے - جسکو ڈیتھ بائی پلمونری اسفکسیا Death by Pul-monary Asphyxia or یا کارڈیک اسفکسیا Cardiac A. کہتے ہین - یعنی پلمونری شریان مین خائیرن کا لوتھڑا جمع ہونے کے سبب سے خون کا دل کی دائین طرف سے آگے نہ جانا باعث مرگ ہوجاتا ہے +

# POST MORTEM EXAMINATION

# پوسٹ مارٹم اکزامی نیشن

## یعنے تشریح بعد وفات

جب مریض مرجاے تو موت کا سبب ٹھیک معلوم کرنیکے لئے لاش کو چیر کر اعضاء اندرونی کا ملاحظہ کیا جاے تو اسکو اصطلاح انگریزی مین پوسٹ مارٹم اکزامینیشن کہتے ہین اور چھہ گھنٹہ سے چوبیس گھنٹے کے درمیان یہہ عمل کیا جاتا ہے کیونکہ گرم ملکون مین زیادہ دیر ہونے سے لاش کے سڑنے کا خوف رہتا ہے اور اسمین ترتیب وار اتنی باتین ملاحظہ کرنیکے قابل ہین جنکو قلم بند کیا جاتا ہے

۱ - نام - عمر - تاریخ - وقت موت - تاریخ و وقت امتحان

۲ - جسم کی فربہی و لاغری و سختی و نرمی - سڑا ہونا یا نہونا کسی مقام پر سوجن یا چوٹ کے نشانات اور جسمی بیڈولی بھی لکھی جاتی ہے

۳ - قاعدہ کے مطابق سر کو کھول کر استخوانہاے سر کا فرکچر دیکھنا - پھر معلوم کرنا کہ ڈیورامیٹر کھوپری سے وصل ہے یا جدا ارکنائیڈ کے نیچے کوئی رطوبت ہے یا نہین دماغ کو باہر نکالکر تولکر وزن اور اوپر سے نیچے تک دیکھہ کے یہہ معلوم کرنا کہ کنوولیوشنز حالت صحت پر ہین یا بہے یا گھٹی ہوی یا ملایم یا پلپلے یا رنگت مین کچھہ فرق ہے اور سرنج لقاط تو اسپر نہین ہین اگر کہین خون خارج ہوگیا ہے تو کہان اور کسقدر ہے اور کوئی غیر معمولی گڑہا تو نہین ہے اور ہے تو کس جگہہ اور اسکے اندر اور اطراف کی کیا کیفیت ہے - ٹیومر یا ٹیوبرکل یا ارضی اشیا یا سرطان تو کہین نہین ہے اور اونچی دہار سے پانی ڈالکر

دیکھیں کہ دماغ سخت ہے یا نرم کیونکہ گل گیا ہوگا تو پانی کی دھار کے زور سے علیحدہ علیحدہ ہوجائیگا ❖

پھر انڈا تراشکر دیکھیں کہ کپیلریز خون سے پُر ہیں یا نہیں اور سریبرل شریان و کوراڈ پلکسس اپٹک تھلمائی و کارپس ادا اسٹرا ایٹا و پانسوروِلیائی و میڈلا ابلانگیٹا وغیرہ کا کیا حال ہے اور جو فضائے دماغ میں کسی قسم کی رطوبت تو نہیں ہے اور ہے تو کس رنگت کی اور کسقدر ہے ❖

بعدہٗ چھوٹے دماغ کو تراشکر اسکی رنگت و سختی و نرمی وغیرہ دریافت کرنا ہوتا ہے

۴ - چہرہ و لب و زبان یووُلا و حلق و ٹانسلز و لیرنگس و اپی گلاٹس وغیرہ کا حال دیکھنا اور یہہ معلوم کرنا پڑتا ہے کہ آیا منھ میں کوئی خارجی شے یا دانتوں کا فریکچر یا اُنکی کوئی بیماری تو نہیں ہے اور مُری تنگ ہے یا کشادہ

۵ - اگر اسپائنل کارڈ کی بیماری ہو تو مہرون کو تراشکر حرام مغز اور اُسکے پردون کا حال دیکھنا چاہیے کہ حرام مغز کے سفید و بھورے حصہ مین خون کم ہے یا زیادہ ۔ الکیس جوڑے اعصاب کے سِرے اور کارڈا اکوائینا کی کیا کیفیت ہے پردہاے حرام مغز مین رطوبت ہے تو اُسکی رنگت و مقدار کیا ہے

۶ - سینہ کے جوف مین ٹریکیا و برنکیل ٹیوب و پلیورا و پھیپڑہ و پریکارڈیم و قلب وغیرہ کا حال قابل دریافت ہوتا ہے

حجاب الریہ و حجاب القلب مین تو یہی دیکھا جاتا ہے کہ اگر انمین رطوبت ہے تو کیسی اور کسقدر ہے اور یہہ کسی کے ساتھ وصل تو نہین ہے

پھیپھڑہ کا حجم و وزن اور اُسکے بیرونی سطح کی کیفیت اور اُسکے پھولنے یا پچکنے یا کسی جگہ دباؤ ہونے یا اندر غار پڑنے اور اُس غار کا ارتباط برنکیل ٹیوب کے ساتھ ہونے یا نہ ہونے

مین امفیما یا کینسر یا ٹیوبرکل پایا جاتا ہو تو پالی مین ڈالکر اسکے تیرنے یا ڈوبے سیڈم یا پیپ یا خون کے اخراج پانیکے۔ ساخت کی سختی و نرمی یا سڑنے وغیرہ کا حال دریافت کرنا پڑتا ہے +

دل کی جگہہ و وزن حجم و دیوارون کی دبازت و جوفون کی وسعت اور اُن مین خون کی مقدار اور خون کی سیّال یا منجمد یا جما گداز ہونیکی کیفیت اور کوا ٹیون اہد کا روز ہی سٹر یا لون کا حال دیکھا جاتا ہے

۶۔ جوف شکم مین اعضاء اندرونی ذیل کو ملاحظہ کرتے ہین

پریٹونیم کی رنگت دیکھتے ہین اور یہ بھی کہ اسمین کوئی رطوبت ہے یا نہین ہے اور ہے تو کہان ہے کیسی ہے +

جگر کا بیرونی سطح اور اُسکی صورت و رنگت و ناپ و حجم و وزن - اور تراشکر چربی یا ٹیوبرکل یا کینسر یا کسی قسم کی غار ہونے نہونے اور سڑنے یا پیپ پڑنیکا حال معلوم کیا جاتا ہے پتہ کی صورت و حجم پُر یا خالی ہونا اور اُسکے اندر سنگ کا ہونا یا نہونا دیکھا جاتا ہے

طحال کی سختی و نرمی و وزن و حجم وغیرہ قابل دیکھنے کے ہے

لبلبہ کی جگہہ و وزن و ساخت اور اُسکی نالی کا حال لایق دید ہے

گردون کا بیرونی سطح اور کیپسول نکالکر اُنکا ہموار یا دانہ دار ہونا اور تراشکر اُنکی ساخت پلیوس کا حال دیکھنا ہوتا ہے یوریٹر نالیون اور مثانہ کی دیوار اور اُسکے اندر کوئی چیز ہو تو اُسے دیکھتے ہین

معدہ کی جگہہ و حجم و صورت اور اُسکے اندر کی اشیا و میوکس ممبرین و بانکورٹ کار ڈیک سوراخون کا حال اور دیوارون کی سکیٹرکس یا زخم یا چھید یا چوٹ کی کیفیت دیکھی جاتی ہے +

اسکا ہمین دیکھنا ہوتا ہے کہ کوئی ست رحیا فضلہ یا ہوا ہی یا نہین یا سرخی سوزش یا

نتیجہ سوزش شل زخم وسلعت وسرن کے ہے یا نہین یا غیر معمولی نشان زخم یا زخم چوٹ

یا چھید تو نہین ہے اور سنتر کا وسالیٹری مربیر صاحب کی گلٹیون کا کیا حال ہے اور یوا

یا کلینچ نکلنے کا مرض تو نہین ثابت ہوتا ہے

۔ آلات تناسل زنانہ ومردانہ کی کیفیت لکھنی ہوتی ہے خصوصاً عورتون مین یہہ دیکھتے

ہین کہ رحم کی کیا حالت ہے اور اسمین بچہ ہے یا نہین اور خصیۃ الرحم کا حجم کیسا ہے

# THERAPEUTICS

# ٹریٹمنٹ یا تھراپیوٹکس

## یعنے علاج

علم طب سیکھنے کی غرض یہی ہے کہ امراض سے محفوظ رہنے کی تدبیر اور مرضون کے

دور کرنے یا انمین تخفیف ہونے کی کوشش کیجاے اور اسکو اصطلاح طبی مین ٹریٹمنٹ

یا تھراپیوٹکس بولتے ہین

علاج مین علاوہ جودت طبیعت وغور وفہم وتجربہ کے طبیب کو اور بھی چند باتین مفصلہ

ذیل خیال رکھنے کے قابل ہین

اول ۔ ہر ایک مریض کے مرض کا حال دیکھکر علاج کرتے ہین کیونکہ ایک ہی مرض کا

اسکی حالت کے اختلاف کے بموجب مختلف علاج ہوتا ہے

دوم ۔ جہانتک اور جتنا جلد ممکن ہو ایسی کوشش کرتے ہین کہ مریض کو شفاء کلی ہو جاے

جسے انگریزی مین کیورٹیو ٹریٹمنٹ Curative Treatment کہتے ہین مگر

افسوس ہے کہ یہہ بات سب مرضون مین حاصل نہین ہوسکتی +

سوم ۔ جب کامل صحت یابی سے ناامیدی ہو تو مرض کی شدت مین تخفیف ہونے اور مریض کی مدت زندگی کے بڑھانے کی تدبیر کیجاتی ہے جسکو پیلی ایٹو ٹریٹمنٹ Palliative T. بولتے ہین +

چہارم ۔ جن امراض مین افاقہ ہونے کی خاص مدت مقرر ہے (جیسا بعض بخارون مین ہوتا ہے) انہین صرف یہہ خیال رکھنا پڑتا ہے کہ مریض اس مدت کے اندر مر جانے نہ پاوے اور یہہ بات اسطرح ہوسکتی ہے کہ طاقت کے بحال کرنے اور جس علامت کی شدت ہو اسمین تخفیف ہونیکی کوشش کرے ۔ اسطرح کے علاج کو انگریزی مین ایکسپکٹنٹ ٹریٹمنٹ Expectant کہتے ہین

پنجم ۔ تھرا پیوٹکس دوا کے ذریعہ سے علاج کرنے پر ہی حصر نہین ہے بلکہ پری وینٹو ٹریٹمنٹ Preventive یعنی علاج پیش بندی کے قواعد کی پابندی کرنا جسمین دوا وغیرہ کی کبھی ضرورت نہین ہوتی تھرا پیوٹکس مین داخل ہے اسواسطے طبیب کو ایسی تدبیرین کرنا لازم ہوتی ہین کہ جو مرض کسیکو ایک دفعہ ہو چکا ہے وہ پھر عود نہ کرنے پاوے یا وبائی مرض موجود ہو تو دور ہو جاوے اور اُس سے آدمی محفوظ رہین یا کوئی کنٹیجیس مرض ایک شخص کو ہو گیا ہو تو دوسرون کو نہو ۔ یا ایک مرض ہو گیا ہے تو اُسکے خراب نتیجہ سے دوسرا مرض نہ ہونے پاوے یا موروثی مرض ہو تو اُسکی بیخ کنی کیجاوے

ششم ۔ طبیب کو اتنا کہدینا کافی نہین ہوتا کہ فلان فلان کام کرو بلکہ مفصل و مشرح سمجھا دینا پڑتا ہے مثلاً غذا کے بارہ مین یہہ کہنا بس نہین ہے کہ فلان چیز کھا لیا کرو ۔ بلکہ یون کہنا ہوتا ہے کہ غذا اس قسم کی اور اتنی مقدار مین ہو اور اتنے عرصہ بعد کھاؤ وعلی ہذا القیاس +

+

ہفتم ۔ مریض کے گھر کی آب و ہوا اور ہوا کی گرمی و سردی اور سیل اور مکان کی صفائی اور اُسکے اسباب کی باترتیبی اور ہوا کی آمد و رفت اور بستر کی سختی و گرمی و سختی و نرمی اور مریض کے لباس مزاج و عادت و طریق آرام وغیرہ پر علاج کرنیکے وقت طبیب کو ضرور خیال کرنا ہوتا ہے اور یہہ بھی دیکھنا ہوتا ہے کہ ہدایت کے بموجب عملدرآمد ہوتا ہے یا نہین دوا یا غذا وقت معینہ پر حسب مقدار مجوزہ ملتی ہے یا کم و بیش ۔ تیماردار دلسوز و قابل خدمت بیمار ہین یا بے پرواہ +

اگر کسی بات مین نقص ہو تو طبیب کو مناسب ہے کہ حتی الامکان اُسکی اصلاح کرے اور آب و ہوا خراب ہو تو تبدیل کرا دے +

ہشتم ۔ جن اشیا کا کھانا پینا مریض کے مذہب مین ممنوع ہو اُسکے لئے تجویز نہین کیجائین مثلاً ہندوستان مین اکثر اقوام کے آدمی جو شراب سے پرہیز کرتے ہین اُنکو کسی حالت مین شراب کی اجازت دینا مناسب نہین سمجھا جاتا اگر اشد ضرورت کے سبب وہی بھی جائے تو شراب کی قسم اور اُسکی مقدار اور پینے کا طریق سب بتا دیا جاتا ہے اور زیادہ دنون تک ہرگز نہین پلاتے کیونکہ ایک مدت تک پینے سے انسان عادی ہو جاتا ہے جس سے پھر خراب نتائج ظاہر ہوتے ہین

**مرضون کا علاج** ۔ کرنا کئی طرح پر مروج ہے مثلاً ریشنل ٹریٹمنٹ ۔ امپیریکل ٹریٹمنٹ ۔ چارمس اینڈ الن کنیے شنس ہومیوپیتھک ٹریٹمنٹ ۔ ہیڈرو پیتھک ٹریٹمنٹ وغیرہ چند کا بیان مختصر طور پر جدا جدا فقرون مین کیا جاتا ہے

(الف) ریشنل ٹریٹمنٹ Rational T. جب مرض کی اصلیت ورد دوا کی خاصیت سے واقف ہو کر علاج کیا جائے تو اُسکو ریشنل ٹریٹمنٹ کہتے ہین جیسے انفلامیشن مین مقام ماؤف مین خون زیادہ آجاتا ہے بدین خیال وہان سے خون خارج

کیا جاوے تو یہ ریشنیل ٹریٹمنٹ یعنی باقاعدہ علاج ہے

اس طریقہ کے مقلد ہمیشہ انڈی کیشن Indication یعنی اصول کا خیال رکھکر مریض کے مشاہدہ حال سے جو معلوم ہوتا ہے اُسکے مطابق علاج کرتے ہین شلاً کسی کی جلد و سوڑے و زبان پھیکے رنگ کی ہون تو اُس سے معلوم ہوتا ہے کہ خون کے سرخ دانے کم ہوگئے ہین اسواسطے ایسی دوا دیتے ہین جس سے سرخی آجاے جیسے مرکبات فولاد

اور اگر چہرہ سرخ ہو تو اُس سے خون کی زیادتی ظاہر ہوتی ہے بدیں وجہ ایسا علاج کیا جاتا ہے جیسے مسہلات و معرقات وغیرہ دینا اور خون نکالنا

آج کل وہ طبیب جو طب فرنگ کے پیرو ہین اصول کے بموجب علاج کرتے ہین مگر دیسی حکیم جو حکماء متقدمین کی تقلید کو مقدم جانتے ہین اور اپنی راے کو دخل نہین دیتے وے اکثر کنٹرا انڈی کیشن Contra-Indication یعنی اصول کے خلاف علاج کرتے ہین جیسا بہت سے مرضون مین ضعیف آدمیون کے فصد کھولتے ہین بھی اُنھین تامل نہین ہوتا جو محض اصول کے برعکس ہے

(ب) امپیریکل ٹریٹمنٹ Empirical T. یہ اٹکل پچو علاج ہے یعنی بغیر واقف ہوئے اصلیت مرض و ماہیت دوا کے علاج کرنے کو امپیریکل ٹریٹمنٹ اور جو اس طریقہ سے علاج کرین انکو امپیرک Empiric یعنی عطائی کہتے ہین

باقاعدہ علاج کرنیوالے بھی کبھی مثل عطائیون کے صرف تجربہ سے بعض مرضون کا علاج کرتے ہین شلاً بخارون مین سنکھیا یا کونین + یا نقرس مین سورنجان دیتے ہین اور

+ اور قسم کے بخارون مین کونین دینا امپیریکل ٹریٹمنٹ ہی گر نوبتی بخار مین ریشنیل ٹریٹمنٹ ہے کیونکہ یہ بخار باری سے آتا ہے اور کونین کی تاثیر اینٹی پیریوڈک ہے +

درحقیقت اِن دواؤن مین اُن مرضون کے کھو دینے کی خاص تاثیر نہین ہے اور علاوہ برین اور بھی چند دوائین ایسی ہین کہ مختلف مقدار و مختلف صورتون مین ایک خاص قاعدہ سے دیجاوین تو بہت سے مرضون مین مفید ہوتی ہین جیسے ڈوورس پوڈر کلورو ڈین وغیرہ مگر آج کل ایک نہ ایک نئی دوا جو مشہور ہوتی ہے اور لا علاج مرض مین اُنکا خصوصاً مفید ہونا ظاہر کیا جاتا ہے اُنپر اطمینان کرنا مناسب نہین معلوم ہوتا +

اگرچہ ہر ملک مین عطائی ہوتے ہین مگر ہندوستان مین اس فرقہ کے آدمی بکثرت پائے جاتے ہین جب یہہ لوگ طول طویل قصون کے ساتھہ اپنی دوا کا مجرب ہونا اور کسی کامل فقیر سے ملنا بیان کرتے ہین تو بڑے بڑے عقلمند دھوکا کھا جاتے ہین مگر درحقیقت اُنکے علاج سے اکثر بندگان خدا کو بہت بڑا نقصان پہنچتا ہے کیونکہ ہر شخص مین ایک قوت ہے جسے انگریزی زبان مین وس میڈی کیٹرکس نیچوری Vis Medicatrix Naturæ اور اردو مین قوۃ مدبرہ بدن کہتے ہین وہ ہمیشہ صحت کے قیام و مرض کے دفعیہ مین کوشش کرتی رہتی ہے پس بحالت مرض طبیب اُس قوت کی امداد کرتا ہے مگر عطائی لوگ بغیر سمجھے مرض کے بڑی مقدار مین دوا دیتے ہین تو علاج برعکس یا بمقدار دوا کی زیادتی سے قوۃ مذکورہ عاجز آجاتی ہے اور مریض کو سخت تکلیف ہوتی ہے یا تلف ہو جاتا ہے

بعض اوقات مریض ایسی حالت مین علاج چھوڑ کر خدا پر بھروسا کرکے رہنے سے تندرست ہو جاتے ہین سو اسکی وجہ یہہ ہے کہ دوا کا مضر اثر جاتا رہے اور قوۃ مدبرہ بدن کی طاقت سے اصلی حالت پر آجاتے ہین

## (ج) چارمس اینڈ اِن کنٹیشنس Charms and Incantations

اکثر ہندوستانی آدمی تعویذ

امراض کے لئے دوا کی نسبت دعا کو زیادہ موثر جانتے ہین خصوصاً عورتین جو بوجہ عصبی مزاج ہونیکے مبالغہ آمیز باتون پر جلد اعتقاد لے آتی ہین اور دوا کھانے سے نفرت رکھتی ہین وے اس طریق کی زیادہ تر معتقد ہوتی ہین اور بچون کی بیماریون مین تو عام لوگ کا یہی خیال ہے کہ گنڈے تعویذ جھاڑ پھونک کے سوا دوا انکا کوئی علاج نہین ہے اور چونکہ بعض بیماریون کو اس ترکیب سے (مگر در اصل طبیعت کی وجہ سے) آرام بھی ہو جاتا ہے تو جہلا کا اعتقاد ان فضول باتون کی طرف ایسا بجا تا ہے جسکا سننا کل ہے مگر در حقیقت یہہ طریق داخل علاج نہین ہے بلکہ ایک طور سے مضر ہے یعنی جب مریض عامل و سیانون کی لن ترانی کے سبب دوا دارو نہین کرتا اور جھاڑ پھونک مین پڑا رہتا ہے تو اکثر نوبت بہ ہلاکت پہنچتی ہے

بعض کو ایسی تدبیرون سے جو آرام ہو جاتا ہے اسکے چند سبب ہین

اوّل - یہہ کہ قوۃ مدبرہ بدن جو ہمیشہ صحت کے قیام مین کوشش کرتی ہے وہ مرض کو دفع کر دیتی ہے اور بچون مین اکثر آرام ہونے کا غالباً یہی سبب ہے کہ انکی قوۃ مدبرہ بدن قوی ہوتی ہے

دوم - یہہ اکثر دستور ہے کہ پہلے مریض طبیب کے پاس جا کر اسکی دوا کھاتا ہے پھر قبل موثر ہونے دوا کے سیانون کی طرف رجوع کرتا ہے اور طبیب نے جو دوا دی تھی اسکے اثر سے اچھا ہو جاتا ہے مگر مریض اپنی صحت سیانون کے علاج سے خیال کرتا ہے

سوم - اس قسم کے بعض علاج اصول کے موافق بھی ہین

(د) ہومیوپیتھک ٹریٹمنٹ Homoeopathic T.

یعنی علاج بالمثل یہہ علاج حال مین جاری ہوا ہے اسکا اصول تین لفظون یہہ ہے - سمیلیا - سمیلی بس - کیورنٹر

سمیلیا Similia کے معنی ہین اسی قسم کا - اور سمیلی بس Similibus.
کے معنی اسی قسم کا مرض - اور کیورنٹر Curantur کے معنی علاج کرنا -
یعنی جس دوا سے جو تکلیف پیدا ہو اُس قسم کی تکلیف رفع کرنے کے واسطے اسی قسم کی دوا
دینا جائز ہے - مثلاً اگر ازمین تشنج ہوتا ہے تو اس مرض مین ایسی دوا دیجاتی ہے جو تندرست
آدمی کو دینے سے تشنج پیدا کرتی ہے جیسے اسٹرکینیا یا قے ہوتی ہو تو اسکے روکنے کے لئے
اپیکاکوانا جو مقئی دوا ہے مفید جانتے ہین

اگرچہ یہہ علاج اصول کے برعکس ہے مگر اس فرقہ کے اطبا نے رشنل ٹریٹ منٹ کا
نام ازراہِ حقارت ایلوپیتھک ٹریٹ منٹ Allopathic T. رکھا ہے یعنی ایلو
کے معنی برخلاف اور پیتھس کے معنی مرض - پس اُنکے نزدیک رشنل ٹریٹ منٹ جسکا اصول
علاج بالضد پر مبنی ہے علاج برعکس مرض تصور کیا گیا ہے

ہومیوپیتھک طریقہ کے بموجب جس کم مقدار مین دوا دیجاتی ہے اسکا خیال کرنے سے
تعجب ہوتا ہے کہ وہ کیا اثر کرتی ہوگی - اگرچہ اسکے مقلد کہتے ہین کہ جیسے چیچک کا ذراسا
مادّہ جسم مین پیوست کرنے سے تمام بدن مین اثر ہو جاتا ہے ایسا ہی کم مقدار دوا سے -
مگر علاج بالضد مین دوا زیادہ مقدار مین دیجاتی ہے اور کسیطرحکا کوئی نقصان نہین
دیکھا جاتا اس سبب سے انکا قول قابل تسلیم نہین ہو سکتا

اتنی کم مقدار سے جو کبھی مریض کو آرام ہو جاتا ہے وہ محض طبیعت کی قوۃ کے سبب سے ہوتا ہے
یا اسوجہ سے کہ بجاے تین تین اور چھہ چھہ گھنٹہ بعد دوا کھلانے کے پانچ پانچ یا دس دس منٹ
بعد دوا دیتے ہین پس اسصورت مین مقدار دوا کی بہ نسبت تین گھنٹہ بعد دینے کے بہت زیادہ
ہو جاتی ہے علاوہ برین اس طریقہ مین مریض کی طمانینت اور صفائی کا زیادہ خیال
رکھتے ہین ورنہ اس بات کے سوا کوئی فائدہ نہین ہوتا ہے کہ بسبب کمی مقدار کے کوئی

نقصان نہین ہوتا ٭

یہہ علاج زیادہ مروج ہوتا جاتا ہے اسکے کئی سبب ہین

**اوّل** - یہہ کہ طبابت کا علم سیکھنے کے لئے بہت سے علوم کا پڑھنا ضرور ہوتا ہے مگر ہومیوپیتھی کے طریقہ مین چند باتین جاننے سے ہر کوئی حکیم ہو سکتا ہے

**دوم** - اکثر دواؤن کے ساتھ شکر دیجاتی ہے اور مقدار نہایت قلیل ہوتی ہے اس سبب سے جاہے جیسی تلخ و بدبودار دوا ہو مگر اکثر آدمی خصوصاً عورتین و بچے خوشی سے بلا کراہت کھا لیتے ہین اور نہ کچھ ذائقہ برا معلوم ہوتا ہے اور نہ جی متلاتا ہے

**سوم** - اس طریقہ کے سیکھنے مین چونکہ محنت کم ہوتی ہے بدین سبب اس فرقہ کے اطبا حق المحنت بہت کم لیتے ہین اور مقدار نہایت کم ہونے کی وجہ سے دوا کے لئے قیمت کم دینی پڑتی ہے پس کفایت شعاری کے لحاظ سے بغیر خیال فائدہ و نقصان کے اکثر بیمار اس علاج کی طرف متوجہ ہو جاتے ہین

**چہارم** - ہومیوپیتھک علاج کرنیوالے اپنے طریقہ کی تعریف اور علاج بالضد کی مذمت اکثر بیان کرتے رہتے ہین اور چونکہ ہندوستانی دنبل و ناسور چروانیسے بہت ڈرتے ہین اور ہومیوپیتھک والے ان کو دوا ہی کھلا کر اچھا کر دینے کے وعدہ کرتے ہین حالانکہ عموماً دوا کھانے کے بعد بھی اچھے نہین ہوتے اس وجہ سے ان کی طرف زیادہ رجوع کرتے ہین

**(۵) ہیڈروپیتھک ٹریٹمنٹ یا واٹر کیور** Hydropathic

اس طریقہ کا اصول یہی ہے کہ ہر مرض کا علاج پانی سے ہو سکتا ہے یعنی کسی مرض مین پانی سے غسل دلاتے ہین کسی مین پانی بہت پلاتے ہین کسی مین کم - کسی مین آب سرد کا استعمال کرتے ہین کسی مین گرم کا

(۶) ریشنل ٹریٹمنٹ جسکا اس کتاب کے حصہ دوم مین ذکر ہے وہ دو طرح پر

ہوتا ہے ایک انٹرنل Internal یعنی درونی جیسے کسی دوا کا پلانا مثلاً شربت
یا معجون یا قرص یا سفوف یا مکسچر یا ٹنکچر یا چٹنی وغیرہ بنا کر کھلا دینا دوسرا لوکل یعنی
مقامی اسکی دو قسم ہین اوّل وہ کہ جسکا اثر تمام جسم پر ہو جیسا ہیپوڈرمک انجکشن - انٹرنوس انجکشن - دوا سے غسل کرانا - دوا کا سنگھانا - بلسٹر اُٹھا کر دوا کا لگانا - حقنہ - دوّم
جسکا اثر خاص جگہہ پر ہو جیسے سینک - پولٹس - کولڈ ایپلیکیشن - غسل - مالش - مرہم -
لوشن بلسٹر - پلاسٹر - گالوینیزم یعنی تار برقی لگانا - غرارہ - پاؤن دابنا - تلوے سہلانا - پیٹ ملنا
جسم کو ملانا وغیرہ

علاوہ برین اپریشن بھی اسی مین داخل ہین جیسے فصد کھولنا - پیراسنٹیسس Paracentosis
یعنی آب مجتمع کا نکالنا - اکیوپنکچر Acupuncture کرنا نیومیٹک اسپریٹر +
Pneumatic Aspirator لگانا - ٹریکیاٹمی Trachotomy وغیرہ

چونکہ جراحی و دوائی کی اُردو کتابون مین مقامی و درونی علاج کے طریقہ ہاے مذکورہ کا ذکر
موجود ہے اسواسطے اُن سب کا لکھنا فضول معلوم ہوتا ہے مگر ہیپوڈرمک انجکشن و گالوینک
بیٹری کا تذکرہ دوسری کتابون مین کم ہے اسلیے اُنکا تھوڑا بیان یہان قلمبند ہوتا ہے +

## HYPODERMIC INJECTION

## ہیپوڈرمک انجکشن

ہیپوڈرمک انجکشن کے معنی ہین جلد کے نیچے پچکاری کے ذریعہ سے دوا پہنچانا - یہہ ایک
عام طور کی پچکاری کے مطابق ہوتی ہے جس سے یہہ عمل کیا جاتا ہے لیکن اسکی نوک شش
+ جس کی راہ سے رطوبت خارج کیجاتی ہے اور اسکے سبب سے ہوا اندر نہین جانے پاتی اسکا نام
نیومیٹک اسپریٹر ہے +

سوئی کے ہوتی ہے جیسا تصویر مندرجہ ذیل سے ظاہر ہوگا ٭

## تصویر ہیپوڈرمک سرنج کی

نمبر ۶۳

اسکے لگانیکا یہ طریق ہے کہ جس سولیوشن کی پچکاری دینی ہو اسکے چند قطرے حسب ضرورت پچکاری مین بھر کر اور اوسکو اونچا کر کے دستہ کو دباتے ہین تاکہ ہوا نکل جاوے اور سیال نوک پر آجاوے پھر جہان لگانا ہو وہان کی کھال چٹکی سے پکڑ کر ذرا اوٹھا کر پچکاری کی سوئی جلد کے نیچے داخل کر کے آہستہ آہستہ لگاتے ہین اور بعد سوئی نکال لینے کے اس جگہ کو ذرا انگلی سے ملنا کافی ہوتا ہے پلاسٹر وغیرہ کے لگانے کی ضرورت نہین پڑتی ٭

اسکے لگانے مین بڑی احتیاط یہی کرنی ہوتی ہے کہ پچکاری کے اندر کی ہوا بالکل جلد نہ سما جائے ورنہ جلد مین سوزش ہو کر دنبل یا زخم ہو جاتا ہے اور خانہ دار جھلی مین ہوا پہنچ جائے تو خون مین بلکہ جوف قلب تک پہنچتی ہے جس سے آدمی مر جاتا ہے ٭

چونکہ اس آلہ کے ذریعہ سے خون مین دوا پہنچتی ہے اس سبب سے فوراً دوا کا اثر ہوتا ہے اور بہ نسبت کھلانیکے اس صورت مین کم مقدار مین دوا صرف ہوتی ہے مثلاً کوئی دوا چوتھائی گرین کھلائی جائے تو ۱/۸ حصہ گرین کا پچکاری کرنیکے لئے کافی ہوگا ٭

مختلف امراض مین مختلف قسم کے سولیوشن کی پچکاری دیجاتی ہے چنانچہ عصبی درد مثلاً تکلیف درد یا درد نیم سر و عرق النسا و درد کمر وغیرہ مین اور جب معدہ کسی دوا کو قبول نکرے

تو مارفیا یا اسکے نمکون کے سولیوشن کی - سیضہ و بیخوابی و کزاز وغیرہ مین اور جب دل کی حرکت قریب بند ہونیکے ہو (جیسا بعض دفعہ کلوروفارم دینے بعد ہوتا ہے) تو کلورل ہیڈریٹ کے سولیوشن کی - بخارون مین کونین کے سولیوشن کی - سیلان خون مین خصوصاً جب پھیپھڑہ سے ہو تو ارگوٹین کی - افیون کے زہر مین سولیوشن آف اٹروپیا کی - اسٹرکینیا کے زہر مین تمباکو کے جوہر کی - غرضکہ بہت سے سولیوشن جنکا قرابادین برطانیہ مین ذکر ہے یا اطبا اپنی رائے کے مطابق بنا کر حسب حالت و نوبت مرض کے پچکاری دیتے ہین اگر عصبی درد مین ایک دفعہ لگانے سے فائدہ نہو تو اور بھی کئی بار عمل کیا جاتا ہے ٭

# BATTERY

## بیٹری

الکٹرسٹی Electricity یعنی مادہ برقی ایک طاقت ہے جو تمام اشیا کے اندر کم و بیش پائی جاتی ہے اگرچہ بظاہر اسکا وجود نہین دکھائی دیتا مگر تجربون سے اسکا ہونا ثابت ہے چنانچہ طاقت مذکور کو جن آلہ جات کے ذریعہ سے پیدا کرکے کام مین لاتے ہین انھین بیٹری کہتے ہین

بیٹری مین تین طرح مادہ برقی پیدا کر سکتے ہین اوّل - اشیا کے رگڑنے مثلاً گلاس اور کہربا کو گھسنے سے جسے فرکشنل الکٹرسٹی Frictional E. کہتے ہین مگر یہ معالجہ مین کارآمد نہین اسواسطے اسکا بیان نہین کیا جاےگا - دوم گالوینک یا والٹیک الکٹرسیٹی Galvanic or Voltaic E. اس قسم کی برق پیدا کرنے کے واسطے دو قسم کی دھاتین اور ایک تیزاب درکار ہے جنکو کسی کاغذ یا مٹی کے برتن مین ملا کر رکھنے سے کیمیاوی تبدیلی ہوتی ہے - اس کل سامان کا نام ایلیمنٹ Element

ہے۔ جب ایسے ایک یا چند ابی مثشس کو بذریعہ مسی تارون کے ملاوین تو بیٹری بنجاتی
ہے اس بیٹری مین بذریعہ اشیاء مذکورہ بالا جو زور پیدا ہوتا ہے اُسے گالوینک کرنٹ
یا کانسٹنٹ کرنٹ Constant Current یا کنٹی نیواس کرنٹ Continuous
یا پرائمری بیٹری کرنٹ کہتے ہین سوم فراڈک الکٹریسٹی Faradic E. جب
کائل Coil کو گالوینک کرنٹ یا مقناطیس کے مقابلہ مین یکایک لانے اور ہٹا لینے سے مادہ برقی
پیدا کیا جاوے تو اُسے فراڈک صاحب کی الکٹریسٹی یا انڈیوسڈ کرنٹ کہتے ہین
اور چونکہ کرنٹ مذکور کے پیدا ہوتے ہین کائل اور گالوینک کرنٹ یا مقناطیس کا باہمی وصل
اور تفرقہ ضرور ہے لہذا اسے انٹرپٹڈ کرنٹ Interrupted current بھی
کہتے ہین - جب گالوینک کرنٹ اور کائل کے ذریعہ سے یہ مادہ پیدا کیا جاوے تو
اسے الکٹرو مگنٹک Electro-magnetic بیٹری کہتے ہین -
اسمین کائل کے اندر کے آہنی ٹکری بذریعہ مادہ برق کے عارضی طور پر مقناطیس بنجاتے
ہین جس سے کہ انڈیوسڈ کرنٹ کی قوت اور بھی بڑھجاتی ہے +
جب مقناطیس اور کائل کے ذریعہ سے مادہ مذکور حاصل کیا جاوے تو اُسے مگنیٹو الکٹرک مشین
Magneto-electric M کہین گے - بیٹری مین دو کائل ہوتے ہین
چنانچہ جب صرف درونی کائل کے اندر سے تحریک برقی شروع ہو تو اسے پرائمری انڈیوسڈ
کرنٹ Induced C. بولتے ہین جب تحریک مذکور درونی سے ہوکر بیرونی کائل
مین پہنچے اور قوت برقی پیدا ہو تو اِس طاقت کا نام سکنڈری انڈیوسڈ کرنٹ ہے

**اقسام بیٹری کا بیان** - علاج مین جو بیٹری کام آتی ہے اُسکے کُل پرزون
سے طبیب کو واقفیت ہونا ضرور ہے تاکہ اُسکے بگڑنے اور سنورنے کا حال معلوم ہو سکے
اور بگڑجائے تو بلا منت غیرے خود درست کرسکے مگر بیٹری بہت قسم کی ہین اسواسطے

ہر ایک کے بیان کرنیکو ایک کتاب چاہئیے لہذا صرف اُنھین چند بیٹری کا ذکر کیا جاتا ہے جو زیادہ تر رائج ہین +

(الف) بوجہ آسانی طریق استعمال و کمی قیمت کے ہندوستان مین اکثر جگہہ میگنیٹو الکٹرک مشین Magneto Electric Machine کام مین آتی ہے اسمین ایک پیچ ہوتا ہے اُسکو گھمانے سے بجلی پیدا ہوتی ہے لیکن نئی نئی جو بیٹری ایجاد ہوئی ہین اُنکے سامنے اُسکی کچھ قدر نہین رہی کیونکہ ایک تو مددگار گھمانے کے واسطے چاہئیے دوسرے بسبب کمی بیشی گھمانے کے یکسان اثر نہین پہنچ سکتا اور شل اور بیٹریون کے جلد و عضلات و اعصاب و اندرونی آلات کی حرکت پر نہین بلکہ صرف جلد پر ہی اُسکا اثر ہوتا ہے اور مریض کو اوس سے ایک جھٹکا بھی لگتا ہے +

(ب) والٹیک بیٹری مین مٹی یا کاغذ کا ایک برتن ہوتا ہے جسکو سیل Cell یعنی خانہ کہتے ہین اور اس برتن کے تہائی حصہ مین ایک ایسا عرق بھرا جاتا ہے جسمین ایک حصہ سلفیورک ایسڈ اور آٹھ حصہ پانی ہو +

دوسری چیز ایک لکڑی کا چوکھٹا ہے جسپر تیزاب سے محفوظ رہنے کے لیے لاکھ لگا دیتے ہین اس لکڑی کے بیچ مین پلاٹنم کا ایک پتلا طبق لگا ہوتا ہے اور اس طبق کے ہر دو جانب اسکے برابر دو موٹے طبق جستہ کے لگے ہوتے ہین اور یہہ دونو طبق جستہ کے بذریعہ ایک کمانی یا پیچ کے چوکھٹے کے بالائی سرے پر ملائے جاتے ہین +

چوکھٹے کے بالائی سرے پر ایک دوسرے کے مقابل دو پیچ سوراخدار ہوتے ہین چنانچہ ایک پیچ جو پلاٹنم کے طبق سے ملا ہوتا ہے اسکو پازیٹیو پول Positive Pole اور دوسرا جو جستہ کے طبقات سے علاقہ رکھتا ہے اُسے نگیٹیو پول Negative P. بولتے ہین +

جو کھٹے مذکور مین طبقات جست و پلاٹنم بذریعہ پیچ کے لگاکر جب سیل مین ڈالتے ہین تو کیمیاوی

تبدیلی شروع ہوتی ہے جس سے مادہ برقی پیدا ہو کر دو حصہ ہو جاتا ہے چنانچہ ایک کو
نگیٹو اور دوسرے کو پازیٹو کہتے ہین اور یہہ دونو حصے باہم ملنے کی کوشش کرتے ہین
کیمیاوی تبدیلی یہہ ہوتی ہے کہ کچھہ پانی کا آکسیجن جستہ سے ملکر اوکسائیڈ آف زنک بنتا ہے
پھر سلفیورک ایسڈ سے ملکر سلفیٹ آف زنک بنکر پانی مین حل ہو کر سیل مین رہجاتا ہے
اور پانی کا ہیدروجن پلاٹنم کے طبق پر چلا جاتا ہے

اس بیٹری کے بنانے مین چند باتون کی احتیاط کرنی ہوتی ہے اوّل - یہہ کہ جستہ کا سلفیورک
ایسڈ کے ساتھہ ملکر جلد مرکب بننا چونکہ موجب قباحت سمجھا گیا ہے اسلئے جستہ کے طبقات
کو سیل مین ڈالنے سے پہلے چوکھٹے سے علیحدہ کر کے ڈائیوٹ سلفیورک ایسڈ مین ڈبو کر
نمی کی حالت مین ذرا ذرا سا پارہ اسپر ڈالکر سن یا کپڑے سے ملتے ہین تاکہ پارہ اسپر
چڑہ جاوے اور پارہ کے سبب سے جست جلد نہ گلے دوسرے - سلفیٹ آف زنک بننے کے
سبب سے سیل کے اندر کا سولیوشن بگڑ جاتا ہے اسلئے بوقت ضرورت یا تو اسمین اور سولیوشن
ڈالتے ہین یا پہلے کو پھینک کر دوسرا بدل دیتے ہین . سوم - جب بجلی کا زور بڑہانا ہوتا
ہے تو کئی سیل چوکھٹے وغیرہ حسب طریقہ مذکورہ بالا طیار کر کے بذریعہ تار ایک دوسرے کو
ملا دیتے ہین +

اگرچہ یہہ بیٹری کار آمد ہے لیکن اسکا تنہا استعمال نہین کیا جاتا کیونکہ علاج معالجہ مین ایسی
بیٹری کام آسکتی ہے جسمین حسب ضرورت زور پیدا کرنا اور بند کر دینا اور مادہ برقی کے رخ کا
پھیرنا اپنے اختیار مین ہو اور اسکو ہر جگہہ لیجا سکین اور جسقدر مریض پر اثر پہنچانا چاہین اسکا
اندازہ معلوم ہو سکے لیکن اسمین یہہ باتین حاصل نہین ہوتین بلکہ جب تک بجلی کا اثر پیدا
کرنیوالی اشیا موجود ہوتی ہین اسوقت تک اثر پیدا ہوتا رہتا ہے پھر آہستہ آہستہ کمزور ہو کر
بند ہو جاتا ہے اور جدہر کو مادہ برقی کا رخ ہوتا ہے ادہر کو ہی چلا جاتا ہے دوسری طرف

نہین پھیرتا +

(ج) چونکہ والٹیک بیٹری مین زور یکسان نہین رہتا اسواسطے یہہ ترکیب کی گئی ہے کہ مٹی کے ایک بڑے سیل مین پانی ملا ہوا گندک کا تیزاب بھرکر اُسمین جستہ کا مجوف طبق ڈالتے اور ایک مٹی کے چھوٹے سیل مین تیز نیٹرک ایسڈ بھرکر اُسمین ایک پلاٹینم کا طبق رکھتے ہین پھر اس سیل کو بڑے سیل مین رکھدیتے ہین تو پانی کے ہیڈروجن نیٹرک ایسڈ کی اوکسیجن سے ملکر پانی بنتا ہے اور نیٹرس ایسڈ کا دہوان نکلتا ہے لیکن یہہ بیٹری بہت تیز ہوتی ہے اسوجہ سے جسم پر لگانے کے کام نہین آتی البتہ اپریشن وغیرہ مین کارآمد ہوتی ہے +

(د) فراڈیک بیٹری جسکو فراڈے صاحب نے ایجاد کیا ہے یہہ علاج معالجہ مین بخوبی کام مین آتی ہے کیونکہ اسمین ضرورت کے لایق زور پیدا کرنا اور اُسکے رخ کو پھیرنا اور مریض پر اثر پہنچنے کا اندازہ معلوم کرنا وغیرہ سب باتین حاصل ہو سکتی ہین - اور چونکہ فراڈیک بیٹری کے نگیٹیو یا پازیٹیو پول والٹیک بیٹری کے نگیٹیو یا پازیٹیو پول سے بذریعہ دو تار کے باہم ملادے جاتے ہین اسواسطے اسکو کمپونڈ بیٹری بھی کہتے ہین +

اس بیٹری مین بہت پرزے ہوتے ہین کہ جنکا حال بغیر دیکھنے کے اچھی طرح ظاہر نہین ہوسکتا لیکن مقدم شے دو لپٹے تار تانبے کے جو بیلا سے کئی میل آدین دوالیسی ریلون پہ لپٹے ہوئے ہوتے ہین کہ ایک ریل دوسری ریل کے اندر رکھدی جاے اور اُسکو انگریزی مین کائل بولتے ہین اس سے یہہ مطلب ہے کہ جب ایک تار کو والٹیک بیٹری سے ملادیا جاے تو دوسری ریل کے تار پر بھی باوجود حائل ہونے لکڑی کے بجلی کا اثر ہوکر زور پیدا ہوجاتا ہے جسکو انڈیوسڈ کرنٹ Induced Current. کہتے ہین +

(ہ) زمانہ حال کی بیٹریون مین ایسے پرزے جنسے علاج کا تعلق ہو ضرور ہوتے ہین اور انمین سے چند کا بیان یہ ہے +

ایک تو وہ ہاتی یا شیشہ کا سلنڈر Cylinder یعنی گول چونگا سا ہوتا ہے جو ہنیڈل
یا الکٹروڈ کہلاتا ہے اسکو بذریعہ تار کے بیٹری سے لگا دیتے ہین اور ایک بھیگا ہوا اسپنج
اسکے اندر رکھکر کام مین لاتے ہین اور اسمین دستہ لکڑی کا لگا ہوتا ہے تاکہ پکڑنے والے
کو بجلی کا اثر نہ معلوم ہو ✦

ہنیڈل کا سلنڈر مختلف صورت کا ہوتا ہے مگر موٹائی اسکی ½ انچہ اور لنبائی ڈیڑہ انچہ
ہو تو اسفنج اسکے اندر اچھی طرح رکھا جاتا ہے اور زیادہ لنبا ہونے سے نہ اسفنج بخوبی رکھ سکتے
ہین اور نہ زور زیادہ ہوتا ہے ✦

بعض ہنیڈل ایسے ہوتے ہین کہ دہاتی چکتی پر چمڑہ منڈہ دیتے ہین اور جہان دباؤ پہنچانا
ہوا ہے جسکو کر اُس جگہہ استعمال کرتے ہین ✦

ایک ہیمر یعنی لنبی ہتوڑی سی ہوتی ہے اور اسکے پیچھے مقناطیس ہوتا ہے جس پر بجلی کے
زور سے وہ لگتی رہتی ہے اور زور زیادہ ہوتا رہتا ہے اور اسکو بذریعہ رگیولیٹر Regulator
کے اونچا نیچا کر سکتے ہین ✦

بعض بیٹریون مین ایک سلاخ پیتل کی ہوتی ہے جس پر نمبر لگے ہوتے ہین اور اسکو جتنا
پہنچا کرین اتنا ہی بیٹری کا زور زیادہ ہوجاتا ہے اس سے مریض پر بجلی کا اثر پہنچنے کی مقدار
معلوم ہو جاتی ہے ✦

ایک سوئی سی ہوتی ہے جسکو کمیوٹیٹر Commutator بولتے ہین اسکے ذریعہ سے
بجلی کے رخ کو بدلنا اور مریض پر اسکے اثر کو پہنچانا اور روکنا اختیار مین رہتا ہے ✦

**بجلی لگانیکا طریق** - جب بجلی لگانا ہو تو پہلے اپنے جسم پر لگا کر اسکی طاقت کو آزما لین
مثلاً والٹیک بیٹری لگانا ہے تو اپنی پشت دست پر اور فراڈیک لگانا ہے تو انگوٹھے کے
عضلات پر اور سر پر لگانا ہے تو اپنے چہرہ پر لگا کر دیکھ لین پھر نہایت کم مقدار مین لگانا شروع

کرین خصوصاً ایسے مریضون یا چہرہ یا گردن یا سر کے مرضون مین تو اتنی کم مقدار مین شروع
کرین کہ صرف عضلات ہی سکڑین اور اچانک بجلی کا لگانا اور اچانک چھڑانا بھی مناسب نہین
ہے کیونکہ اس سے مریض کو صدمہ پہنچتا ہے اور چونکہ ایک ہی جگہہ بار بار ہنڈل لگ لینے سے
اس جگہہ درد ہونے لگتا ہے اسواسطے ذرا ہٹا ہٹا کر لگانا بہتر ہے ٭

بجلی کا اثر تمام جسم پر بھی پہنچا سکتے ہین اور خاص خاص مقام پر بھی اور ہر جگہہ کے اثر پہنچانے کا
طریق مختلف ہے لہذا جدا جدا فقرون مین بیان کیا جاتا ہے ٭

(الف) کل جسم پر اثر پہنچانا ہو تو ایک برتن مین تھوڑا نمک ملا ہوا گنگنا پانی بھر کر اور اسکے ساتھ
بذریعہ تار بیٹری لگا کر مریض کے دونو ہاتھ اور دونو پاؤن یا ایک ہاتھ اور ایک پاؤن اس
برتن مین رکھین ٭

الکٹرک باتھ. Electric Bath. یعنی بذریعہ مادہ برقی غسل دینا ہو تو اسکا یہ
طریق ہے کہ چار گلاس اوندھا کر اسپر ٹب یا ناند یا کوئی اور برتن (جسمین مریض سہارے سے
بیٹھ سکے) رکھکر اُسے ایسے پانی سے کہ جسکی حرارت فرنہایٹ تھرمامیٹر کے بموجب ۹۵ سے
۱۰۰ درجہ تک ہو بھر دیتے ہین اور دو طبق تانبے کے برتن مذکور کی دیوارون سے لگا کر اندر
کو رکھکر انکو بذریعہ تار بیٹری سے ملا دیتے ہین پھر مریض کو پانی مین بٹھا کر ہدایت کرتے ہین کہ
طبقات مسی کو جسم نہ لگے ٭

تمام جسم پر بجلی کا اثر پہنچانے کی ایک اور ترکیب یہ ہے کہ مریض کو ایک تانبہ کی چادر پر بٹھا کر
اس چادر کے ایک کنارے پر بیٹری کا ایک سرا لگاتے ہین اور دوسرا سرا طبیب اپنے
بائین ہاتھ مین لیکر دایان ہاتھ ذرا نم کر کے مریض کے جسم پر پھیرتا ہے تو چونکہ طبیب پر اثر ہو
کر مریض پر پہنچتا ہے اس سبب سے حکیم کو مریض پر اثر پہنچنے کا اندازہ بھی معلوم ہوتا رہتا ہے ٭

(ب) جلد پر اثر پہنچانا ہو تو خشک ہنڈل یا ایک برش جو باریک اور ملایم دھاتی تار کی بنی ہوئی ہے

اسمین تار کے ذریعہ سے بیٹری لگاکر اسکو جسم پر آہستہ آہستہ پھیرتے ہین یا مریض کے جسم پر
کسی جگہہ جہان حس زیادہ ہو ایک ہینڈل لگاتے ہین اور دوسرا ہینڈل طبیب اپنے بائین
ہاتھہ مین لیکر دایان ہاتھہ خشک اس مقام پر جہان کا فعل بڑہانا منظور ہو پھیرتا رہتا ہے ✦

(ج) جب عضلات پر لگانا ہو تو پازیٹیو پول سے لگا ہوا ہینڈل عضلہ کے شروع پر لگاتے ہین اور دوسرا ہینڈل جو نگیٹیو پول سے لگا ہوا اسمین بھیگا ہوا اسفنج رکھکر عضلہ کے شروع سے آخر تک ایسا آہستہ آہستہ پھیرتے ہین کہ بیس سکنڈ سے تیس سکنڈ تک کے عرصہ مین ایک دورہ ختم ہو مگر اس ترکیب سے چونکہ جلد پر بھی اثر ہوتا ہے اور عضلات پر بھی اسواسطے جب صرف عضلات پر اثر پہنچانا مدنظر ہو تو ایک ہینڈل اسٹرنم پر لگاتے ہین اور دوسرا اس حرکتی عصب پر جو عضلہ مادوفہ مین پھیلا ہو اور چھوٹے چھوٹے مثلاً چہرہ کے انٹراشس عضلات مین اثر پہنچانے کے لئے دہات چکتی کا چمڑہ سے منڈا ہوا ہینڈل جو ہوتا ہے اسکا کنارہ عضلہ پر رکھکر دبانا کفایت کرتا ہے ✦

(د) امعاء مستقیم یا مقعد مین بجلی لگانا ہو تو پہلے مقعد کو صاف کرکے ایک ہینڈل جسمین بھیگا ہوا اسفنج بندھا ہو مقعد کے نزدیک لگاکر رکھتے ہین اور ایک ایسی دہات کی ڈنڈی جسمین بیٹری کا تار شامل کیا گیا ہو اور لکڑی کا دستہ پکڑنے والے کے لئے اسمین لگا ہوا اسکو مقعد کے اندر کرتے ہین ✦

(ہ) مثانہ مین بجلی کا زور پہنچانے کے لئے مثانہ کو پیشاب سے خالی کرکے ایک ڈنڈی مذکورہ سابق مقعد مین اور ایک دہات سلائی جسکا دستہ لکڑی کا ہو اور بذریعہ تار بیٹری سے ارتباط ہو وہ مثانہ مین داخل کیجاتی ہے ✦

(و) رحم مین بجلی لگانا ہو تو اسی قسم کی دہات ڈنڈی جیسی مقعد مین رکھنے کے لئے کام آتی ہے تم رحم تک پہنچاتے ہین اور بیٹری کے دوسرے سرے مین دو ٹکڑے اسفنج کے

باندہ کر ایک سر پر دوسرا مبر کہ یا جانب پشت لگاتے ہین +

(ز) حنجرہ مین لگانا ہو تو ایک ہینڈل گدی پر اور ایک سامنے کی جانب حنجرہ پر رکھتے ہین اور حنجرہ کے اندر لگانا ہو تو ایک ہینڈل گدی پر اور دوسرے کے سرے مین دستہ دار سلائی لگا کر اور اُس سلائی کی نوک پر اسفنج باندہ کر لیرنگس کوپ سے دیکھکر اندر لگاتے ہین +

(ح) دماغ مین بجلی لگانا ہو تو دو ہینڈل ہر دو کان کے پیچھے یا ہر دو کنپٹی پر یا ایک پیشانی پر اور ایک سر کے پچھلے حصہ پر لگاتے ہین مگر اسمین بہت ہوشیاری کرنی ہوتی ہے یعنی جب اشد ضرورت ہو اُسوقت نہایت کم مقدار مین اثر پہنچاتے ہین اور اگر درد یا دوران سر یا متلی ہو تو فوراً بند کر دیتے ہین +

(ط) حرام مغز پر پہنچانیکے لئے ایک ہینڈل اسپائنل کارڈ پر لگا کر رکھتے ہین اور دوسرا اسپائنل کارڈ کے نزدیک ایک جانب کو یا کسی خاص عضلہ یا عصب پر پھیرتے ہین +

(ی) رٹینا مین لگانا ہو تو آنکھ کو بند کر کے ایک ہینڈل کا اسفنج اُسپر اور دوسرا اُسی جانب کی کنپٹی پر کان کے پیچھے لگاتے ہین +

(ک) کان مین اثر پہنچانے کے واسطے ایک دستہ دار سلائی کے سرے پر اسفنج لگا کر کان کے اندر داخل کرتے ہین اور دوسرا ہینڈل مریض کے مخالف جانب کے ہاتھ مین دیدیتے ہین یا ایک ہینڈل گدی پر رکھتے ہین اور گم الاسٹک کیتھٹر کو ذرا سا سرے سے کاٹ لیتے ہین تاکہ اسٹیلیٹ کی نوک باہر نکل آئے پھر کان مین گنگنا پانی بھر کر اسٹیلیٹ کی نوک اُس سے لگا دیتے ہین اور تار کے ذریعہ سے اسٹیلیٹ کو بیٹری سے ملاتے ہین +

**بذریعہ الکٹریسٹی تشخیص مرض کرنا** - حالت صحت مین بذریعہ بیٹری کے اعصاب و عضلات پر کرنٹ کا جو اثر ہوتا ہے اگر اسمین کمی بیشی پائی جائے تو مرض سمجھا جاتا ہے بس عند الامتحان جسم کے ایک جانب جس مقام پر بیٹری لگاتے ہین دوسری جانب بھی اُسی

مقام پر لگا کر دیکھتے ہین کہ عضلات کی کیا کیفیت ہے اگر عضلات زیادہ سکڑین تو حس یا
خون کی زیادتی سمجھی جاتی ہے اور کم سکڑین تو کمی ✤

پاراپلیجیا مین بجلی کے اثر سے پاؤن کے عضلات مثل ہاتھون کے نہین سکڑتے جس سے
پاؤن کا مفلوج ہونا ظاہر ہوتا ہے ✤

خاص عضلہ پر بیٹری لگانے سے جیسا وہ سکڑے ویسا ہی اُس عصب پر لگانے سے سکڑے
جسکی شاخ اُسمین پھیلی ہے تو عضلہ و عصب اور عصب کی جڑ کی صحت ظاہر ہوتی ہے اور اگر
اُسمین کچھ فرق ہو تو مرض سمجھا جاتا ہے لیکن کوئی عضلہ بہت دنون بیکار رہے خواہ حالت
صحت کا ہو یا مرض کا تو کم سکڑتا ہے مگر دو چار دفعہ بجلی لگانے سے اصلی صورت پر
آجاتا ہے ✤

والٹیک بیٹری سے بیمار عضلہ پر بہ نسبت صحیح عضلہ کے جتنا زیادہ اثر ہوتا ہے اُتنا عضلہ
مذکور کے عصب پر بجلی لگانے سے نہین ہوتا اس سے ظاہر ہے کہ صرف اعصاب پر ہی عضلات
کی حرکت منحصر نہین ہے بلکہ خاص عضلات کے ریشون مین بھی سکڑنے کی طاقت ہے لیکن
مرکز اعصاب یعنی دماغ و حرام مغز مین کوئی مرض ہو تو یہ بات نہین پائی جاتی جس سے
ہیمپلیجیا اور پیراپلیجیا کی تشخیص ہیمپلیجیا اور پیراپلیجیا اور پروگریسیو مسکیولر اٹروفی
Progressive Musoular Atrophy. کا فرق بخوبی معلوم
ہوتا ہے ✤

امراض دماغ کے سبب سے فالج ہو تو عضلات کے سکڑنے کی کیفیت مثل حالت صحت کے ہوتی
ہے لیکن بباعث اجتماع خون دماغ یا حرام مغز کے فالج ہوا ہو تو عضلات زیادہ سکڑتے ہین ✤
لوکوموٹر اٹیکسی Locomotor Ataxy کے شروع اور پروگریسیو مسکیولر اٹروفی
مین سکڑنے کی کیفیت مثل حالت صحت کے ہوتی ہے اور باگولہ یا رنج و فکر وغیرہ کے سبب سے

فالج ہو تو بھی ایسا ہی ہوتا ہے مگر اسمین حس بھی کم ہو جاتی ہے ✦

عضلات کے سکڑنے اور نہ سکڑنے سے اصلی و نقلی فالج وغیرہ کا حال بخوبی معلوم ہو جاتا ہے اور جسم کے کسی عضلہ مین بھی سکڑنے کی کیفیت نہ رہے تو اُس آدمی کو مردہ سمجھا جاتا ہے ✦

**بجلی کے فوائد** - جب کسی جگہہ بجلی لگائی جاتی ہے تو وہان زیادہ مقدار مین خون پہنچنے کے سبب سے گرمی معلوم ہوتی ہے اور اُس جگہہ کی پرورش بھی زیادہ ہوتی ہے اور حرکتی اعصاب مین اثر پہنچایا جائے تو اُسمین تحریک ہو کر عضلات سکڑتے ہین اس سبب سے بجلی ایک مقامی محرک ہے اور اِس کا اثر تمام جسمی ساخت پر ہوتا ہے جو مختلف علامتون سے پہچانا جاتا ہے چنانچہ حرکتی اعصاب و عضلات پر ہو تو عضلات سکڑتے ہین جس کے اعصاب مین جلین اور کانٹے سے چبھنے کی سی کیفیت ہوتی ہے - رتنا پر ہونے سے چمکتا ہوا شعلہ نظر آتا ہے - کان پر ہونے سے تیز آواز اور ناک پر ہونے سے ایک خاص قسم کی بو آتی ہے - زبان پر ہونے سے کسیلا ذائقہ ہو جاتا ہے - دماغ پر متوسط درجہ کا زور بھی پہنچایا جائے تو دوران سر ہوتا ہے اور ذرا تیز زور ہو تو آدمی اسطرح گر پڑتا ہے جیسے لاٹھی وغیرہ کے صدمہ سے گرتا ہے ✦

عضلات مین سکڑنے کی کیفیت جو بجلی لگانے سے پیدا ہوتی ہے وہ اُسکے سوا اور کسی طرح سے پیدا ہونا ناممکن ہے اسیوجہ سے فالج مین یہی ایک عمدہ ذریعہ سکڑنے کی حرکت پیدا کرنے اور علاج مین کامیاب ہو چکا ہے - اکثر قطعی آرام نہو تاہم بہت تخفیف ہوتی ہے مگر بہت دنون تک اندازہ مین سے زیادہ اثر پہنچانے سے عضلاتی طاقت جاتی رہتی ہے اور بجاے فائدہ کے نقصان بھی ہوتا ہے اسلئے مقدار مقررہ کا خیال رکھنا ضروری امر سمجھا جاتا ہے چنانچہ دس منٹ سے بیس منٹ کا عرصہ ایکبار لگاتے رہے کے لئے کافی ہے اور فالج مین وقفہ دے دیکر بجلی لگانا بہت مفید ہوتا ہے یعنی مہینے بیس روز لگاکر بند کر دیجائے اور

پھر دو چار ماہ بعد حرارت شروع ہو تو اُسکا اثر بخوبی ہوتا ہے۔ جس قسم کے فالج مین عضلات دق
تحلیل نہین ہوتے جیسے ہیمی بلیجیا تو اس صورت مین جب تک دماغ و حرام مغز کی شدید علامات
موجود ہون اور بسبب حرکت نہونے کے عضلاتی فتور ثابت نہو اور عضلات سخت رہین تو بجلی
نہین لگائی جاتی لیکن چھہ ماہ سے اٹھارہ ماہ کے بعد اسکا لگانا بہتر سمجھا جاتا ہے خصوصاً جبکہ
مرض مین افاقہ نمودار ہو کر قطعی ہو جائے تو بہت ہی فایدہ ہوتا ہے چنانچہ ہیمی بلیجیا والا
مریض جسکو ذرا ہاتھ ہلانا دشوار ہے۔ تاگے وہ چند روز مین نوالہ کھا سکتا ہے اور پارا پلیجیا والا
جسکو بذریعہ بیساکھی دو قدم چلنا مشکل ہوتا ہے وہ چند روز مین لکڑی کے سہارے سے
چل سکتا ہے +

عضلاتی فعل کی خرابی سے فالج ہوا ہو اور عضلات پتلے نہ پڑے ہون تو دو چار دفعہ بجلی لگانے
سے ہی فایدہ ہو جاتا ہے مگر عضلات کے پتلے پڑنے کی حالت مین بھی آہستہ آہستہ بہت فائدہ
ہوتا ہے اور جب عضو مفلوج مین ذرا بھی طاقت آجائے تو اسکے ہلانے کی کوشش کرائی
جاتی ہے +

بچون کے فالج مین بحالت ابتدائی جب حرارت کم ہوگئی ہو تو اُسکو گرم کپڑا اوڑھا کر گرم اسفنج
ہینڈل مین رکھکر مقام ماؤف پر لگاتے ہین جس سے مرض مین آرام ہو جاتا ہے لیکن جب
عضلات پتلے پڑ گئے ہون اور عضو محض بیکار اور بیڈول ہو گیا ہو تو کچھ فائدہ نہین ہوتا
کبھی کبھی بچون کے فالج مین میڈلا ابلانگیٹا مین رطوبت خارج ہونیکے سبب سے عضلات
سخت ہو جاتے ہین تو اسحالت مین چمڑے سے منڈھا ہوا دونالی ہینڈل بھگو کر ہر دو آریکیولو
میگزلری فاسا *Auriculo maxillary Fossa* مین چار پانچ منٹ
لگایا جاوے تو میڈلا ابلانگیٹا کے اوردے کشادہ ہو کر رطوبت مذکور جذب ہو جاتی ہے اور
مریض کو آرام ہو جاتا ہے +

سبب صدمہ سے گونگا یا ایڈ پالسی ہو تو بھی بجلی کا لگانا مفید ہے +

بار ایلیجیا میں پیٹ پر بجلی لگانے سے قبض رفع ہو جاتا ہے اور ایک سرا بیٹری کا پاٹو لیس اور دوسرے سرے میں دو اسفنج باندھ کر ایک سرا گرم پیٹ پر اور دوسرا پرنیم پر لگائیں تو پیشاب کا قطرہ قطرہ آنا رک جاتا ہے اور بچون کے سلسل بول میں اسیطرح علاج کرنے سے فائدہ ہوتا ہے +

بار گولہ مین فالج ہو تو تار کا برش لگانے سے جادو کا اثر ہوتا ہے یعنی بہت جلد حس و حرکت آکر آرام ہو جاتا ہے اور لوکوموٹر اٹکسی میں بھی بہت فائدہ ہوتا ہے +

چہرہ کے فالج میں بجلی لگانے کے وقت یہ خیال رکھنا ہوتا ہے کہ چہرہ کے سب عضلات میں یکسان اثر پہنچے کیونکہ کم و بیش اثر پہنچنے سے کوئی عضلہ کم اور کوئی زیادہ سکڑے گا جس سے چہرہ بدشکل ہو جائے گا +

والٹیک بیٹری کا فائدہ سڈیٹیو یعنی مسکن ہے اور عصبی درد میں اسکا لگانا نہایت مفید ہے چنانچہ عصبی درد میں اس ترکیب سے لگاتے ہین کہ مقام دردناک یا وہ عصب جسکی کسی شاخ مین درد ہو تو ہر دو ہینڈل کے درمیان مین آجائے اور اثر اتنا تیز ہو جتنا کہ مریض برداشت کر سکے اور ہر دفعہ باری کے وقت پانچ منٹ سے دس منٹ تک لگاتے ہین لیکن درد سر مین کنپٹی پر ہر دو ہینڈل رکھکر بجلی کمزور کا اثر ایک یا دو منٹ ہی پہنچایا جائے تو کبھی کبھی شدید درد مین بھی آرام ہو جاتا ہے اور مرض رائے نیک Wryneck مین یعنی جب گردن بوجہ عصبی درد کے سخت ہو جائے اور ہل نہ سکے تو بھی فائدہ ہوتا ہے اور جب عضلات بسبب زیادتی کام کے تھک جائین (جیسا مچھر دون کے فالج مین) تو انمین طاقت آجاتی ہے اور تکان جاتا رہتا ہے +

بجلی کا فائدہ ابسا ربنٹ Absorbent کا بھی ہے چنانچہ بہت تیز بجلی کے سبب شاید

کیمیاوی فعل زیادہ ہونے سے حیوانی ساخت نرم ہوکر جذب ہوسکتی ہے اسلئے ٹیومر کے جذب کرنیکے اور ایسے اینورزم مین جہان دباؤ نہ پہنچ سکے خواہ انکو اپنا رنگ لئے اسکا استعمال ہوتا ہے مگر ٹیومر کو جب اس ذریعہ سے نکالتے ہین کہ جب چھری سے نکالنا ناممکن ہو یا لگنے ہو کہ کاٹنے سے بار بار پیدا ہوجائے اور اینورزم مین اسحالت مین مستعمل ہے کہ جب وہ اندر ایسی جگہہ ہو کہ جہان باندہ نہ سکین لیکن ٹیومر یا جسکے نزدیک سے شیریان کی بڑی شاخین نکلتی ہون وہان یہہ علاج ناجائز ہے +

بجلی سے اینورزم باندھنے کا یہی طریقہ ہے کہ باریک ولوکلار دوستہ والی سوئی سے اینورزم مین چھیدکر بذریعہ سوئی بجلی کا اثر آدھے گھنٹے سے ایک گھنٹے تک پہنچا یہ پھر سوئی کو نکال کر کلوڈین مین لنٹ ترکرکے سوراخ پر رکھکر باندہ دیتے ہین +

حرام مغز کی بیماری مین اور دماغ مین بھی جو معلوم ہوسکے تو رطوبت مجتمعہ اگر تھوڑے حصہ مین ہو تو بجلی کے اثر سے اسکا جذب ہونا ممکن ہے +

ذہنی امراض مین بھی بجلی کا استعمال شروع ہوا ہے یعنی جب آدمی پست ہمت ہوجائے تو بذریعہ وایر برش Wire Brush بجلی کا اثر تحریک کے فائدہ کیلئے پہنچاتے ہین اور اگر اس اثر سے تحریک کی زیادتی ہوجائے تو تسکین کے لئے وائینک بیٹری کا استعمال کرسکتے ہین +

عورتون کے بہت سے امراض مین بھی مستعمل ہے مثلاً درد زہ ہوکر بند ہوجائے حامل کے وضع کرانے کی ضرورت ہے تو بجلی لگانے سے پھر درد ہونے لگتا ہے اور رحم جلد سمٹ جاتا ہے تو حالت اصلی پر آجاتا ہے مرض امنیوریا یعنی جب خون حیض بند ہو تو جاری ہوجاتا ہے اور کبھی کبھی بعد وضع حمل زیادہ خون جاری ہونے سے جو مریضہ کے مرنے کا اندیشہ ہوتا ہے اسحالت مین کہتے ہین کہ جب بیٹری موجود ہو تو ہرگز عورت نہین مرسکتی یعنی بحالت زیادہ خون

جاری ہونے کے دایان ہاتھ فوراً رحم مین داخل کرکے بائین ہاتھ سے پیشری کا ایک
سرا پکڑ لیتے ہین اور مددگار سے کہتے ہین کہ رحم کے اندر جو ہاتھ ہے اسکے مقابل شکم پر
دستہ دار سرا رکھکر دباوے اور پیچھے پشت کی جانب لمبر ریجن پر ایسا ہی کرے تو رحم کی دیوار
سکڑ کر ضرور خون بند ہو جاتا ہے۔

بچہ بعد پیدا ہونے کے سانس نہ لے تو بذریعہ بجلی سانس لینے لگتا ہے

فالج و ڈیبلیٹی مین اسکا اثر تحریک کا ہوتا ہے جیسا کہ ذکر ہوا۔ اور تشنج و درد خصوصاً
عصبی درد مین سڈیٹو کا۔ تکان دور کرنے مین طاقت بخش۔ نقرس و وجع مفاصل مین جاذب
غرضکہ اس آلہ کا بہت سے امراض مین استعمال کیا جاتا ہے اور فائدہ ہوتا ہے

# HYGIENE

# ہایجن

## یعنے قواعد حفظان صحت

جن تدبیرون اور انتظامون سے کہ صحت قایم رہے اور کوئی مرض لاحق نہونے پاوے
اور جسمی و طبعی افعال بدنی اپنی حالت پر برقرار رہین انکو انگریزی اصطلاح مین ہایجن
کہتے ہین اور چونکہ از روے علم طب زندگانی کا مدار صحت پر اور صحت کا انحصار پابندی
قواعد حفظان صحت پر منحصر تھا لہذا زمانہ قدیم مین بانیان مذاہب نے ان قواعد کی پابندی
کو مذہب سے متعلق کر دیا تھا تاکہ عوام الناس جو اسکے اصل مقصد اور خاص منفعت کو
نہین سمجھ سکتے ہین بخوف مذہب خواہ مخواہ عمل کرین جسکے باعث تا بقدر بیماری سے

محفوظ رہین کیونکہ مرض لاحق ہونے کے بعد اسکے دفع کرنے کی فکر کرنے سے پیش بندی کرنا جس سے مرض ہونے نہ پاوے از روے علم طب بہتر سمجھا گیا ہے اور عقلا نے پسند کیا ہے اب کہ زمانہ حال مین طب انگریزی نے ترقی پائی جس سے حفظ صحت کی پابندی کے فائدے بخوبی ظاہر ہوئے۔ تو ہمین کسیقدر تمہید کرکے اسکی پابندی کے فایدے اور عدم پابندی کے نقصانات عوام پر ظاہر کیے تاکہ عوام ان قواعد پر عمل کرین اور اس سے فایدہ اوٹھاوین مگر عوام اسکو ایک امر جابرانہ خیال کرتے ہین حالانکہ بجز مفید نہین ہے

پس بموجب اصول علم طب ہائجین دو قسم کی ہے

ایک تو پبلک ہائجین Public H یعنی جسمین عام خلائق کی تندرستی کا خیال کیا جاوے اور یہہ کام چونکہ ایک آدمی سے نہین ہوسکتا اسلئے سرکار کی طرف سے چند عہدہ دار مقرر ہوتے ہین جیسا کہ خاص خاص مقامات مثلاً جیل و اسپتال و اسکول و میلہ وغیرہ مین حفظان صحت کا بندوبست عام سول سرجن کرتے اور سارے ضلع کا جو کرتا ہے وہ ہیلتھ افسر کہلاتا ہے اور ان سب کی نگرانی جسکے متعلق ہے اُسے سینیٹری کمشنر Sanitary Commissioner بولتے ہین۔ غرضکہ پبلک ہائجین کا کام یہہ سب ملکر انجام دیتے ہین ✽

دوسری قسم پرائیویٹ ہائجین Private ہے جسکا تعلق ہر ایک طبیب سے ہے پس یہان انہی کا مفصل ذکر ہوگا۔

اسکو سہولیت بیان کے لیے تین زمانون پر منقسم کیا ہے **اول** جب سے کہ جنین شکم مادر مین ہوتا زمانہ نشوونما یعنی اکیس بائیس برس تک **دوم**۔ ایام جوانی یعنی جب جسم یکسان حالت مین رہتا ہے اور اسمین ترقی ہوتی ہے نہ تنزل۔ **سوم**۔ جب بڑھاپا آجاتا ہے اور روز بروز تنزل ہوتا رہتا ہے۔